



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

CONTRATO SAI No.:		
SE-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACIÓN DEL **"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251"**, 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 TRAVÉS DEL **DR. TONATIHU ORTIZ CASTILLO**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, Y POR LA OTRA, LA PERSONA MORAL **DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.**, EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADA POR LA **C. ALFREDO RAMIREZ GONZALEZ** EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL PROVEEDOR"**, Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

### **DECLARACIONES**

- 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 Garcia Villegas Sanchez Cordero titular de la notaría Número 248 de la ciudad de México en cuyo protocolo también actúa como asociado el Lic. Daniel Garcia 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.

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.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 050GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

- 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 el **Dr. Martín Rodríguez Roldán, Director del H.G.R. 251, con 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 de carácter Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio Número **LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2026**, 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 de carácter Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados de Libre Comercio Número **LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2026**, del cual se deriva "EL CONTRATO".
- I.6.** La Adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de Licitación Pública Electrónica de carácter Nacional Número **LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2026**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y los artículos 35 Fracción I, 36, 37, 39 Fracción I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 66, 67, 68, 69 y 86 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y 35, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52 y 85 de su 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.

De conformidad con lo dispuesto en el **primer y cuarto párrafo del ARTÍCULO 115 de la LSTAIIP**, 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 corresponda al ámbito patrimonial y privado de las **personas físicas**, por lo que pueda protegerse en su carácter de información confidencial.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

Con fecha 30 de diciembre de 2025, 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 la Notificación de fallo del procedimiento de contratación mencionado.

- I.7. "EL INSTITUTO" cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo con número de folio **0000021914-2026**, de fecha 20 de octubre de 2025, emitido por la **Mtra. Vanessa Gabriela Ortega Pineda, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**, que se agrega al presente contrato en el **Anexo 2 (Dos)**.
- I.8. Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **IMS421231145**.
- 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. "EL PROVEEDOR" por conducto de su representante declara que:
- II.1. Es una Persona Moral legalmente constituida mediante Acta Constitutiva No. 62,619 de fecha 31 de agosto de 1995, emitida por el Lic. Pedro del Paso Regaert, Titular de la Notaría Pública Número 65, de la Ciudad de México, denominada **DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. de C.V.**, cuyo objeto social consiste en la compra, venta, fabricación, importación, exportación, distribución, representación y comercialización de toda clase de marcapasos, implantes, aparatos, prótesis, medicamentos, tratamientos, material de curación, materias primas y todo de aditamentos e implementos, del ramo de laboratorio, del hospitalario y de todos los demás inherentes al sector salud, entre otras e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio, bajo el Folio Mercantil Número 201232, de fecha 27 de octubre de 1995,
- II.2. El **C. Alfredo Ramirez González**, en su carácter de **Representante Legal**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada como lo acredita con Escritura Pública número 108,683 de fecha 20 de febrero de 2025, emitida por el Lic. Patrick Strassburger Weidmann, Notario Público número 59 de la Ciudad de México, misma bajo protesta de decir verdad manifiesta que no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.
- II.3. Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

elementos necesarios para su cumplimiento.

**II.4.** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes: **DDM950901N65**

**II.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"**.

**II.6.** Tiene establecido su domicilio en la [REDACTED] [REDACTED] teléfono [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:

## **CLAU S U L A S**

### **PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.**

**"EL PROVEEDOR"** acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la prestación del **"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251"**, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria, este contrato y sus anexos, que forman parte integrante del mismo.

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 tratan los datos correspondientes al **DOMICILIO, NÚMERO TELEFÓNICO Y CORREO ELECTRÓNICO**, 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.



Los anexos se enuncian a continuación:

- **Anexo 1 (Uno)** "Costo unitario, montos máximos y mínimos, descripción amplia y detallada de los servicios, términos y condiciones y anexo técnico para el ejercicio 2026".
- **Anexo 2 (Dos)** "Certificado 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)** "Anexos Técnicos"

<b>FORMATO T0. PROGRAMA DE TRABAJO.</b>
<b>FORMATO T3. REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.</b>
<b>FORMATO T5. REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO.</b>
<b>FORMATO T6 "ENTREGA / RECEPCIÓN DE EQUIPOS"</b>
<b>FORMATO T7. PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO.</b>
<b>FORMATO T8. REGISTRO DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN</b>
<b>FORMATO T9 CONTROL SEMANAL DE DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS.</b>
<b>FORMATO T10. CONTROL DE ENTREGA RECEPCIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICOS.</b>
<b>FORMATO T13. REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS</b>
<b>FORMATO T14. REPORTE DIARIO DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS EN HEMODINÁMICA.</b>
<b>FORMATO T14.1 "NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE"</b>
<b>FORMATO T14.2 "NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVAS"</b>
<b>FORMATO T15. REPORTE DE INCIDENCIAS</b>
<b>FORMATO T 16. RELACIÓN DE MARCAS, MODELO Y MANUAL DEL FABRICANTE DEL EQUIPO MÉDICO Y BIENES DE CONSUMO</b>
<b>FORMATO T18 DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO</b>
<b>FORMATO: T19 "CARTA COMPROMISO DEL LICITANTE PARTICIPANTE EN LA INSTALACIÓN DE EQUIPO"</b>
<b>FORMATO T20 "DESIGNACIÓN DE TÉCNICOS EN SITIO Y SUPERVISOR DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA"</b>



CONTRATO SAI No.:		
SE-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
050GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

<b>FORMATO T21. PROPUESTA PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICO/ DOCUMENTAL</b>
<b>FORMATO T22. RELACIÓN DE DOCUMENTOS A EVALUAR DEL LICITANTE</b>
<b>FORMATO T26 "CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSI"</b>
<b>FORMATO T30 "CARTA COMPROMISO DE EQUIPO MÉDICO QUE AVALE LOS 4 AÑOS CERO MESES AÑOS DE FABRICACIÓN (A PARTIR 2019)"</b>
<b>FORMATO T 31 CARTA RELATIVA A LA OBLIGACIÓN DEL LICITANTE ADJUDICADO, DE REALIZAR LOS TRABAJOS NECESARIOS DE ADECUACIÓN A LAS INSTALACIONES DE CADA UNIDAD MÉDICA QUE CORRESPONDA</b>
<b>FORMATO T 32 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD</b>

## **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 **\$4,741,379.00 (Cuatro millones setecientos cuarenta y un mil trecientos treinta y nueve pesos 00/100 M.N.)** más impuestos por **\$758,620.64 (Setecientos cincuenta y ocho mil seiscientos veinte pesos 64/100 M.N.)** y un monto máximo de **\$9,482,758.00 (Nueve millones cuatrocientos ochenta y dos mil setecientos cincuenta pesos 00/100 MN.)**, más impuestos por **\$1,517,241.28 (Un millón quinientos diecisiete mil doscientos cuarenta y un pesos 28/100 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 prestación del "**SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251**", por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND1426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

### **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 de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a "**EL INSTITUTO**", con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato.

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

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.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SE-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
<b>030GYR024N01426-001-00</b>			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

"**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**".

"**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.

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 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



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND1426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

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.

## **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)** y fechas establecidas en el mismo.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **"EL**



CONTRATO SAI No.:		
SE-N-26-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024ND01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

**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"**.

#### **SIXTA. VIGENCIA**

**"LAS PARTES"** convienen en que la vigencia del presente contrato será del **01 de enero de 2026 al 30 de abril 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 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.



CONTRATO SAI No.:		
SE-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

"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, la cual se constituirá mediante una carta garantía contra defectos de fabricación, vicios ocultos, calidad de servicios y de operación y funcionamiento que ampare, por el tiempo que preste sus servicios, a sus equipos, sistemas y demás componentes con los cuales brindará el servicio objeto de este procedimiento de contratación, pudiendo ser mediante la póliza de garantía, en términos de los artículos 77 y 78 de la Ley Federal de Protección al Consumidor.

el prestador del servicio quedará obligado ante "EL INSTITUTO" a responder por los defectos o vicios ocultos en la calidad de los servicios, así como de cualquier otra responsabilidad en que haya incurrido, en los términos señalados en el código civil federal.

#### **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.

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).**



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

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 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 96, párrafo segundo de su



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

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 servicios prestados, siempre y cuando "**EL INSTITUTO**" no haya identificado defectos o vicios ocultos en la calidad de los servicios prestados, 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 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:

- 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.
- b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- c) Extender a "**EL PROVEEDOR**", por conducto del servidor público facultado, la



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 050GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

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. Martín Rodríguez Roldán, Director del H.G.R. 251, 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.

"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 calcularán en el CFDI o factura electrónica

De conformidad con lo dispuesto en el primer y cuarto párrafo del ARTÍCULO 16 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.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

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 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.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
<b>030GYR024N01426-001-00</b>			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

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 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.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SE-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

#### **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 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.



CONTRATO SAI No.:		
SE-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024ND01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

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 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



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

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.

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:



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SE-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

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



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

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"**.

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.



CONTRATO SAI No.:		
SE-N-26-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024ND1426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

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"**.

#### **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 estas, conforme a lo



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

previsto en el artículo 66, párrafo segundo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

#### **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.

#### **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**

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

"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.

**FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN**  
**POR: "EL INSTITUTO"**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>R.F.C.</b>
<b>REPRESENTANTE LEGAL DR. TONATIHU ORTIZ CASTILLO</b>	<b>TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE</b>	
<b>ADMINISTRADOR O QUIEN LO SUSTITUYA EN EL CARGO DR. MARTIN RODRIGUEZ ROLDAN</b>	<b>DIRECTOR DEL H.G.R. 251</b>	
<b>ÁREA CONTRATANTE MAESTRA VANESSA GABRIELA ORTEGA PINEDA</b>	<b>TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b>	
<b>ÁREA CONTRATANTE LICENCIADA MARÍA CONCEPCIÓN ACIERNA VARGAS</b>	<b>JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b>	

**POR: "EL PROVEEDOR"**

<b>NOMBRE</b>	<b>R.F.C.</b>
<b>REPRESENTANTE LEGAL C. ALFREDO RAMIREZ GONZALEZ</b>	<b>DDM950901N65</b>

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.

Cadena original:



Firmante: MARTIN RODRIGUEZ ROLDAN  
RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]  
Fecha de Firma: 19/01/2025 11:31



Firma:

R0dR+L2xL2k1CqgQv0h4Q9AA5DX43W98Rj5+28pedEwagN1Cp2M+49C05Qh+0v6pk4RTD3rYwF08w0Bwv7Dh4C0772wPQ3w3K+R2E2J0Ywq7NwT03xL03wqCQ23k0k4wvwh0R0w4f/D0rwwv054B7xy800/38pC  
D40888/08qEw34wTvwE38p37w/79404qE835w0Y2E7qFw7wF0Cv70247w0wL7w4+vw0w32wTFJ2w4377w28w77y901w/ADw0J2w08923wE8w44w7wF9C1Q0D8pC74L00T0vLw7w9w0P7w084wR0E8wE  
57W53w0P0E7w067wCwF0Qw

Firmante: VANESSA GABRIELA ORTEDA PINEDA  
RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]  
Fecha de Firma: 19/01/2025 11:43

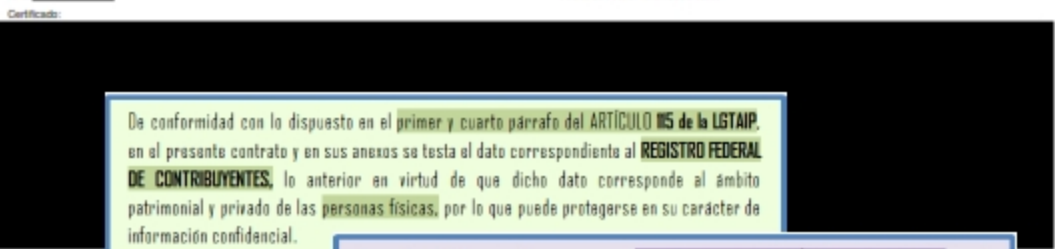


Firma:

00wv3wvY00RQ2Fw05v28Twwq7wF0w8F4E651wv7w87w7y021w0R00E/1Jq0v0TY9w7048w0Fw07LFWY08w08v07w0812w0T0w8FwLw7000pQJw403wqvw0TV/0T0wLw4C8JL2w78Q43w443p48w0F07p40  
Lw00Lw08wqgMw7T00L1Lw48wv427000N17w9P4w4wT4w4R4R4A4A4wqC0034L5Fw38wv9143C78R400L744E44F0E2Dw4wvC235w0F7wCw4w008800v0v0wqw01w001w0F3w4w4J3w08p4N80Q1L278w0A00ME4q45  
F01J07W0w0C79w4w247J8qvw

Firmante: MARIA CONCEPCION ACIERNA VARGAS  
RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]  
Fecha de Firma: 19/01/2025 12:07



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.

Firma:

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 puedan protegerse en su carácter de información confidencial.

El presente documento es una copia certificada de un documento original que forma parte de un expediente de un proceso de selección de personal de la institución mencionada en el encabezado de este documento. El presente documento es una copia certificada de un documento original que forma parte de un expediente de un proceso de selección de personal de la institución mencionada en el encabezado de este documento.

Firmante: TONATHU ORTIZ CASTILLO  
RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]  
Fecha de Firma: 19-01-2026 16:35

Certificado:  
[REDACTED]

Firma:  
[REDACTED]

Firmante: DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO SA DE CV  
RFC: CDM20061965

Número de Serie: [REDACTED]  
Fecha de Firma: 20-01-2026 15:21

Certificado:  
[REDACTED]

Firma:  
[REDACTED]

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.

De conformidad con lo dispuesto en el **párrafo tercero del ARTÍCULO 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**

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024ND1426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

**ANEXO 1 (UNO)**

**"Costo unitario, montos máximos y mínimos, descripción amplia y detallada de los servicios, términos y condiciones y anexo técnico para el ejercicio 2026".**

**Expediente compras MX: E-2025-00113840**

**Código de contrato: C-2025-00139550**

CONTRATO	No CONTRATO COMPRAS MX	LICITANTE	RESULTADO
SEI-N-25-16-1019-0011	050GYR024ND1426-001-00	DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO SA DE CV	ASIGNADO AL 100%

CONCEPTO	MONTO MINIMO	MONTO MAXIMO
IMPORTE A CONTRATAR PARA PROCEDIMIENTOS	\$1,659,462.50	\$3,310,965.00
IMPORTE PARA BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS	\$3,061,696.50	\$6,163,793.00
SUBTOTAL	\$4,741,379.00	\$9,462,756.00
16% IVA	\$756,620.64	\$1,517,241.28
TOTAL	\$5,499,999.64	\$10,999,999.28

**PROCEDIMIENTOS DE PARTIDAS GENERALES**

UNIDAD	CLVSI	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO
			MINIMA SOLICITADA	MAXIMA SOLICITADA	
H.G.R. No. 251	60.01.001	Procedimiento de cateterismo diagnóstico adulto femoral.	1	1	\$1,675.00
H.G.R. No. 251	60.01.003	Procedimiento de cateterismo cardiaco diagnóstico por técnica radial (adulto o pediátrico).	1	1	\$5,250.00
H.G.R. No. 251	60.01.004	Procedimiento de ACTP (angioplastia) con balón.	1	1	\$15,950.00
H.G.R. No. 251	60.01.007	Procedimiento de angioplastia directa por técnica radial.	1	1	\$15,950.00
H.G.R. No. 251	60.01.006	Procedimiento de angioplastia directa por técnica femoral.	1	1	\$10,950.00
H.G.R. No. 251	60.01.011	Procedimiento para cierre de defectos septales (CIA, CIV, FOP)	1	1	\$139,900.00
H.G.R. No. 251	60.01.026	Procedimiento para colocacion defiltro de vena cava	1	1	\$21,000.00
H.G.R. No. 251	60.01.029	Procedimiento de cateterismo diagnóstico periférico.	1	1	\$4,600.00



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

CONTRATO SAI No.:	SE-N-25-16-1019-0011
CONTRATO COMPRAS MX No.:	030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.	

**BCC DE PARTIDAS GENERALES BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO**

UNIDAD	CLVSI	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	CANTIDAD	PRECIO
			MINIMA	MAXIMA	
			SOLICITADA	SOLICITADA	UNITARIO
H.G.R. No. 251	60.01.806	Balón coronario con medicamento (paclitaxel o sirolimus) diversas medidas de 2.0 a 4.0 mm de diámetro y longitudes desde 10 mm a 30 ó 40 mm de longitud o BALON CORONARIO CON MEDICAMENTO PACLITAXEL DE 2.0 A 4.0 MM DE DIAMETRO Y LONGITUDES DE 80 MM, 100 MM, 120 MM Y 150 MM. <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 46 SE OFERTA BALÓN CORONARIO CON MEDICAMENTO (PACLITAXEL O SIROLIMUS) DIVERSAS MEDIDAS DE 1.5 A 4.0 MM DE DIÁMETRO Y LONGITUDES DESDE 10 MM A 30 Ó 40 MM DE LONGITUD.</b>	1	1	\$19,800.00
H.G.R. No. 251	60.01.808	Balón de contra pulsación de 30, 40 o 50 cc.	1	1	\$19,450.00
H.G.R. No. 251	60.01.816	Balones de angioplastia coronaria de alta presión No complaciente.	1	1	\$6,290.00
H.G.R. No. 251	60.01.818	Banda de compresión radial.	1	1	\$1,410.00
H.G.R. No. 251	60.01.819	Bolsa estéril para tubo de fluoroscopio.	1	1	\$325.00
H.G.R. No. 251	60.01.825	Catéter con lazo y/o canastilla de diversas medidas para extracción de cuerpo extraño.	1	1	\$9,200.00
H.G.R. No. 251	60.01.836	Catéter guía teflonado ó semihidrofílico ó hidrofílico 5 ó 6 ó 7 u 8 fr.	1	1	\$990.00
H.G.R. No. 251	60.01.840	Catéter para dilatación de arteria coronaria, con globo de alta presión, de 1.20 a 4.0 mm de diámetro por 8 a 30 mm de longitud, 130 a 150 cm de largo, con sistema montado en guía "over the wire".	1	1	\$2,500.00
H.G.R. No. 251	60.01.845	Catéter para ultrasonido intracoronario.	1	1	\$14,500.00
H.G.R. No. 251	60.01.848	Catéteres diagnostico convencional distintos de 4 a 8 Fr. Y hasta 110 cms. de longitud. <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 47 SE OFERTA CATÉTERES DIAGNOSTICO CONVENCIONAL DISTINTOS DE 4 A 8 FR. Y HASTA 110 CMS. DE LONGITUD, YA QUE SON LOS DIAMÉTROS COMERCIALIZADOS EN EL MERCADO MEXICANO.</b>	1	1	\$590.00
H.G.R. No. 251	60.01.865	Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva, 0.035" longitud opcional de 150, 260 ó 300 cm. Estéril y desechable.	1	1	\$550.00
H.G.R. No. 251	60.01.871	Dispositivo hemostático para cierre vascular a base de colágeno o ácido poliglicólico o cierre vascular con vaina introductora femoral Incluida, un obturador, un predilatador, alambre guía y un sistema (SIS) para el cierre de 7fr.	1	1	\$6,390.00



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

CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
050GYR024ND1426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

UNIDAD	CLVSI	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO
		<b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 48 SE OFERTA DISPOSITIVO HEMOSTÁTICO PARA CIERRE VASCULAR A BASE DE COLÁGENO O ÁCIDO POLIGLICOLICO O CIERRE VASCULAR CON VAINA INTRODUCIDORA FEMORAL INCLUIDA, UN OBTURADOR, UN PREDILATADOR, ALAMBRE GUÍA Y UN SISTEMA (SIS) PARA EL CIERRE DE 0FR U 8FR.</b>			
H.G.R. No. 251	60.01.876	Electrodo marcapaso con globo distal.	1	1	\$2,500.00
H.G.R. No. 251	60.01.877	Electrodo para marcapaso temporal bipolar.	1	1	\$5,750.00
H.G.R. No. 251	60.01.851	Extensión coaxial de catéter guía coronario de rápido intercambio de 5, 5.5, 6, 7 y 8Fr ó de 6 a 8 Fr o cateter guía intermedio de 0.057" o EXTENSION COAXIAL DE RAPIDO INTERCAMBIO DE CATETER GUIA CORONARIO DE 6FR, LONGITUD PROXIMAL DE 120 CM <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 49 SE OFERTA EXTENSIÓN COAXIAL DE CATÉTER GUÍA CORONARIO DE RÁPIDO INTERCAMBIO DE 5.5 A 8 FR O CATÉTER GUÍA INTERMEDIO DE 0.057" O EXTENSION COAXIAL DE RAPIDO INTERCAMBIO DE CATETER GUIA CORONARIO DE 6FR, LONGITUD PROXIMAL DE 120 A 150 CM</b>	1	1	\$12,900.00
H.G.R. No. 251	60.01.855	Extractor de trombos intracoronario.	1	1	\$12,900.00
H.G.R. No. 251	60.01.856	Extractor manual de trombos pulmonares 5 Fr a 8Fr de 150cm de longitud. <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 50 SE OFERTA EXTRACTOR MANUAL DE TROMBOS EN VASCULATURA ARTERIAL OVENOSA 5.5 FR A 8 FR Y DE 138 CM DE LONGITUD</b>	1	1	\$3,500.00
H.G.R. No. 251	60.01.893	Guía de alto soporte.	1	1	\$3,200.00
H.G.R. No. 251	60.01.901	Introdutores de catéter arterial por técnica radial con recubrimiento opcional hidrofílico, teñonado o semihidrofílico, longitud opcional de 7 ó 10 ó 11 ó 16 o 25cm calibre. 4, 5, 6 . Con guía vascular con recubrimiento opcional hidrofílico, teñonado ó semihidrofílico, 0.018 a 0.025. <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 51 SE OFERTA INTRODUCIDORES DE CATÉTER ARTERIAL POR TÉCNICA RADIAL CON RECUBRIMIENTO HIDROFÍLICO LONGITUD OPCIONAL DE 10 A 25CM CALIBRE.5 A 6 FR. ¿SE ACEPTA?</b>	1	1	\$1,250.00
H.G.R. No. 251	60.01.912	Kit de pericardiocentesis. Incluye: 1 Aguja de 22 G., 1 aguja de 25 G., 1 jeringa de 12 mm., 1 jeringa de 20 cc., 1 jeringa de 60	1	1	\$1,090.00



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

CONTRATO SAI No.:	SE-N-25-16-1019-0011
CONTRATO COMPRAS MX No.:	050GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.	

UNIDAD	CLVSI	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO
		cc, 1 bisturí y 1 aguja de 3-0 curva con sutura. (puede variar según tecnología de cada fabricante siempre que tengan la misma funcionalidad y sean compatibles sus elementos).			
H.G.R. No. 251	60.01.918	Manifold angiográfico de tres vías.	1	1	\$750.00
H.G.R. No. 251	60.01.920	Mantas para calentamiento pre, per y trans operatorio (diferentes diseños y tamaños o de acceso múltiple). (No requieren referenciación). <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA REPREGUNTA 7 SE PRESENTA EL CATÁLOGO.</b>	1	1	\$360.00
H.G.R. No. 251	60.01.921	Medio de contraste hidrosolubles no iónico en concentración de 300 a 370 mg/ml, ioversol, iopamidol, iohexol, iopromida, lobitridol. Frasco con 100 ml o iónico de baja osmolaridad, ioxaglate de sodio y meglumina, concentración 320mg/ml, presentación 100ml.	1	1	\$1,390.00
H.G.R. No. 251	60.01.941	Paquete universal de ropa.	1	1	\$620.00
H.G.R. No. 251	60.01.943	Pig tall centimetrado 5 Fr.	1	1	\$450.00
H.G.R. No. 251	60.01.944	Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con: revestimiento de everolimus en platino cromo, zotarolimus en cromo cobalto, everolimus en cromo cobalto. Cada una de las plataformas en diversas medidas o prótesis endovascular coronaria de platino cromo (stent medicado) con liberación de everolimus, medidas de 36mm de longitud por 4.00 mm de diámetro o PRÓTESIS ENDOVASCULAR CORONARIA DE PLATINO CROMO (STENT MEDICADO) CON LIBERACION DE EVEROLIMUS, MEDIDAS DE 8 A 36 MM DE LONGITUD POR 2.25 A 4.00 MM DE DIAMETRO <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES, EN VIRTUD DE LA RESPUESTA A LA REPREGUNTA 12, SE OFERTA PRÓTESIS ENDOVASCULAR CON POLIMERO O BIOPOLIMERO DURABLE.</b>	1	1	\$26,250.00
H.G.R. No. 251	60.01.945	Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con: revestimiento de everolimus en platino cromo polímero bioabsorbible. O Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con revestimiento de everolimus o sirolimus, en platino-cromo o en cobalto-cromo, con polímero bioabsorbible	1	1	\$14,500.00
H.G.R. No. 251	60.01.946	Rotador de cuerda guía para angioplastia coronaria de 0.014" de diámetro. Tipo: pin-vice. Desechable o KIT DE VALVULA EN "Y" QUE INCLUYE, VALVULA, ROTOR E INSERTOR.	1	1	\$990.00
H.G.R. No. 251	60.01.949	Set de micro punción.	1	1	\$950.00
H.G.R. No. 251	60.01.959	Stent periférico autoexpandible cubierto con ptfé o ePTFE o stent premontado en balón cubierto de PTFE. O stent autoexpandible cubierto con pet.(Uso coronario).	1	1	\$13,000.00



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

CONTRATO SAI No.:		
SE-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
050GYR024ND01426	001-00	
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

UNIDAD	CLVSI	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO
H.G.R. No. 251	60.01.961	Stent diferentes diámetros y longitudes, auto expandible, de nitinol y marcas de tantalio, compatible con cuerda guía 0.035", 0.014", 0.018". (para uso vascular general) o stent diferentes diámetros y longitudes, autoexpandible, de nitinol y marcas de tantalio, compatible con cuerda guía 0.035" o 0.014"(para uso vascular general). <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 54 SE OFERTA STENT PERIFÉRICO DIFERENTES DIÁMETROS Y LONGITUDES, AUTO EXPANDIBLE, DE NITINOL Y MARCAS RADIOPACAS DE TANTALIO, ORO, O BIEN CUERPO ENTERO RADIOPACO SIN NECESIDAD DE MARCAS RADIOPACAS ADICIONALES, COMPATIBLE CON CUERDA GUÍA 0.014" O 0.018" O 0.035", PARA USO VASCULAR O BILIAR</b>	1	1	\$15,500.00
H.G.R. No. 251	60.01.969	Transductor de presión compatible con el polígrafo.	1	1	\$345.00
H.G.R. No. 251	60.01.970	Tubo para muestra de sangre para medición de tiempo de coagulación activada o analizador con tecnología basada en cubeta.	1	1	\$45.00
H.G.R. No. 251	60.01.976	Catéter para dilatación de arteria coronaria, con globo semicomplaciente, desde 1.00 hasta 4.5 mm de diámetro y longitudes desde 6 a 30 mm, y de 130 a 155cm de largo, sistema de rápido intercambio. (ofertar todas las medidas de diámetro) o CATÉTER PARA DILATACIÓN DE ARTERIA CORONARIA, CON GLOBO SEMICOMPLACIENTE, DE 1.20 A 4 MM DE DIÁMETRO POR 6 A 30 MM DE LONGITUD, 130 A 150CM DE LARGO, SISTEMA DE RÁPIDO INTERCAMBIO. <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 55 SE OFERTA CATÉTER PARA DILATACIÓN DE ARTERIA CORONARIA, CON GLOBO SEMICOMPLACIENTE, CON DIAMETROS MÍNIMOS DE 1.0 A 1.5 MM Y MÁXIMOS DE HASTA 4.5 MM DE DIÁMETRO Y LONGITUDES MÍNIMAS DE 5 A 10 MM Y MÁXIMAS DE HASTA 40 MM, Y DE 130 A 155CM DE LARGO, SISTEMA DE RÁPIDO INTERCAMBIO. (OFERTAR TODAS LAS MEDIDAS DE DIÁMETRO).</b>	1	1	\$7,250.00
H.G.R. No. 251	60.01.979	Catéteres guía tipo Judkins, para coronaria derecha e izquierda con punta suave, asa de 3.5, 4.0 y 5.0 mm de 6 a 8 fr., de 100 cm de largo. Y tipo: Amplatz o MP o Voda o Ikari o Ebu.	1	1	\$2,450.00
H.G.R. No. 251	60.01.981	Catéteres para cateterización de arteria coronaria derecha con técnica percutánea, asa de 3.5, 4 y 5, calibre 5 ó 6Fr., longitud 100 a 110 cm. Tipo: Judkins, Amplatz 1 y 2. Multifproósitos, mamarios.	1	1	\$425.00
H.G.R. No. 251	60.01.982	Catéteres para cateterización de arteria coronaria izquierda con técnica percutánea, cal 5 ó 6fr., longitud 100 ó 110 cm. tipo:	1	1	\$425.00



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

CONTRATO SAI No.:	SE-N-25-16-1019-0011
CONTRATO COMPRAS MX No.:	030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.	

UNIDAD	CLVSI	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO
		femoral izquierda asa de 3.5, 4 y 5, amplatz 1 y 2. multipropósitos, mamarios. <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 56 SE OFERTA CORONARIA IZQUIERDA CON TÉCNICA PERCUTÁNEA, CAL 4 A 0FR., LONGITUD 100 O 110 CM TIPO: FEMORAL IZQUIERDA ASA DE 3.5, 4 Y 5, AMPLATZ 1 Y 2. MULTIPROPÓSITOS, MAMARIOS</b>			
H.G.R. No. 251	60.01.903	Cuerdas gula para angioplastia coronaria, con punta recta flexible, intermedia, rígida o doble espiral con recubrimiento hidrofílico de 0.014" de diámetro y 175cm a 190cm de longitud. <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 57 SE OFERTA CUERDAS GUÍA PARA ANGIOPLASTIA CORONARIA, CON PUNTA RECTA FLEXIBLE, INTERMEDIA, RÍGIDA O DOBLE ESPIRAL CON RECUBRIMIENTO HIDROFÍLICO DE 0.014" DE DIÁMETRO Y 190CM A 300CM DE LONGITUD.</b>	1	1	\$3,140.00
H.G.R. No. 251	60.01.904	Gula hidrofílica de 0.035 o 0.035 longitud de 150 o 260 punta angulada o recta de acuerdo a las necesidades del médico.	1	1	\$2,240.00
H.G.R. No. 251	60.01.905	Cuerdas gula para angioplastia coronaria, con punta recta flexible, intermedia y rígida, con recubrimiento hidrofílico de 0.014" de diámetro con 300cm de longitud.	1	1	\$3,245.00
H.G.R. No. 251	60.01.1043	Sonda para eco Intracardiaco (Incluye uso de equipo para eco intracardiaco) para otros procedimientos compatibles con el equipo ultrasonido intracardiaco ofertado. uso adulto y pediátrico	1	1	\$14,500.00
H.G.R. No. 251	60.01.1057	kit de introductor radial con pared ultradelgada longitud opcional de 10 ó 16 ó 25cm de 5 a 7Fr.	1	1	\$1,490.00
H.G.R. No. 251	60.01.839	Catéter para adquisición de imágenes en oct. intravascular o catéter de ultrasonido intracoronario de tipo mecánica rotatoria de 60 mhz, de alta definición. <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA REPREGUNTA 10</b>	1	1	\$29,760.00
H.G.R. No. 251	60.01.894	Guía de presión. floppy de .014 por 185 o 190cm de longitud o micro catéter con punta de medición de la reserva de flujo coronario fraccional o gula floppy de 0.014" por 182 cm de longitud. <b>DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA REPREGUNTA 61</b>	1	1	\$16,900.00

**BCC DE PARTIDAS ESPECIALES**

UNIDAD	CLVSI	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MINIMA SOLICITADA	CANTIDAD MAXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO
H.G.R. No. 251	60.01.1066	Stent liberador de fármaco Biolimus A9, o stent/andamio bio absorbible liberador de fármaco sirolimus.	1	1	\$9,500.00



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

TÉRMINOS Y CONDICIONES

---

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA  
PARA EL HGR 251 DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026



## ÍNDICE

1.	VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN.	33	
2.	LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.		34
3.	TIPO DE ABASTECIMIENTO.	35	
4.	REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR	36	
5.	CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	52	
6.	INFORMACIÓN DE LOS CONTENIDOS Y REQUERIMIENTOS.		54
7.	TERMINACIÓN DEL CONTRATO.	54	
8.	NIVELES DE SERVICIO.	55	
9.	UNIDAD DE MEDIDA.	56	
10.	PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES.	56	
11.	GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.	63	
12.	CONDICIONES Y FORMA DE PAGO DEL SERVICIO.	63	
13.	MECANISMOS DE COMPROBACIÓN.	66	
14.	VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO, CONTROL Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO.	67	
15.	OBLIGACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.		69
16.	EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES:	69	
17.	FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.	88	
18.	SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA PRODUCTIVIDAD	88	
19.	SERVIDORES PÚBLICOS RESPONSABLES DE ADMINISTRAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	89	



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

## **TÉRMINOS Y CONDICIONES**

En cumplimiento a lo dispuesto en el 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 establece en los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista, clave **CUCOP clave CUCOP 33903-0012**, de conformidad con lo siguiente:"

### **OBJETIVO GENERAL DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Proveer al Instituto Mexicano del Seguro Social de equipo, bienes de consumo de vanguardia y de personal técnico, necesario para la realización de los procedimientos de intervencionismo mínimamente invasivos de acceso endo-vascular para resolver patologías neurológicas, vascular periférica, coronariopatías y electrofisiología cardiaca, considerados por ende soporte de vida. Además de atender al programa de código infarto para salvaguardar la vida del paciente que presenta un ataque agudo al miocardio.

El "Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista" (SMI para HERI) se aplica tanto en la fase diagnóstica (para precisar y certificar), como en la fase terapéutica (para resolver y corregir). Los procedimientos de Hemodinamia son imprescindibles para resolver los problemas de salud de la población cardiópata. Algunas de las patologías en las que se indica los procedimientos de hemodinamia son: arteriosclerosis, oclusión de vasos por trombos o émbolos, por estenosis, aneurismas, incluidos los de origen congénito y arritmias.

### **1. VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN.**

- a) **Vigencia de la contratación:** La vigencia de la contratación será **a partir del 01 de enero 2026 al 30 de abril 2026**, de acuerdo a lo instruido en el oficio 0953 8461 2B10/CTSMI/000999, suscrito por la C.P. Susana Gabriela Negrón Rodríguez, Coordinadora de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

b) **Plazo de la entrega del bien:**

Se contará con un plazo máximo de 5 (cinco) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo correspondiente para la instalación, puesta a punto de los **equipos médicos, los bienes de consumo básico y complementario** que deberán entregarse de acuerdo con lo establecido en los presentes términos y condiciones, anexo técnico y demás documentos que forman parte de este documento.

Nota: En caso de que el licitante adjudicado esté en posibilidad de dar inicio antes del vencimiento del plazo de 5 (cinco) días naturales podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el administrador del contrato y auxiliares del contrato del Instituto



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

correspondiente, de forma que el SMI para HERI se otorgue ininterrumpidamente a la derechohabiente.

- c) Inicio para la prestación del Servicio:** Será a partir del día 5 (cinco) natural posterior al día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo al 30 de abril 2026.

El licitante adjudicado se obliga en 5 (cinco) días naturales a partir de la emisión y notificación del fallo, previo a la firma del contrato a presentar la documentación en físico requeridas por el Instituto, del Personal técnico, Equipo y Bienes de consumo básicos y complementarios contenidos en el presente documento y Anexo técnico.

- d) Tipo de Contratación:** Este servicio se formalizará a través de un contrato abierto, de conformidad con el artículo 68 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 85 de su Reglamento, aclarando que la entrega- recepción de lo establecido en dicho contrato y el pago del servicio prestado, se realizará en el Área de Trámite de Erogaciones ubicada en la OOAD conforme al número de procedimientos establecidos en **el Anexo T1 "Requerimientos de SMI para HERI"**

## **2. LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

- a) Los equipos médicos, y los bienes de consumo básicos y complementarios deberán entregarse en el área que indique el Director de la Unidad, auxiliado por quien este designe, para la distribución de los insumos, tomando en cuenta lo establecido en el **ANEXO T 11** "Guía de distribución de equipo médico por Unidad Médica y personal médico para SMI para HERI" y atendiendo el directorio de la unidad médica, listada en el **ANEXO T12** "Catálogo de Unidades Médicas con SMI para HERI".
- b) Será responsabilidad del licitante adjudicado realizar por su cuenta **las maniobras de carga y descarga** de los equipos médicos y bienes de consumo, al lugar de entrega e instalación que determine el Instituto, y sin costo adicional para este.
- c) **La transportación y resguardos** de los equipos, y los bienes de consumo, se hará por cuenta exclusiva del licitante adjudicado para prestar el servicio y será el responsable **del aseguramiento de los equipos y material quirúrgico** desde su transportación, recepción, entrega e instalación de los equipos y hasta que finalice la prestación del servicio en la unidad médica, sin costo adicional para el Instituto.
- d) El licitante adjudicado será el responsable **del aseguramiento de los equipos**, desde su transportación, recepción, instalación y hasta que finalice la prestación del servicio en la Unidad Médica, toda vez que el equipo es propiedad del licitante adjudicado.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

- e) Por necesidades del OOAD (siniestros o reubicación por emergencia sanitaria) y sin obligación adicional para éstos, previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar en donde se instalen los equipos y la entrega de los bienes de consumo, dentro del mismo OOAD estatal, durante la prestación del servicio, para lo cual deberá también renombrar los **"FORMATOS de SMI para HERI"** con la nueva Unidad destino.
- f) Los responsables de la recepción en el servicio de los equipos médicos, y bienes de consumo serán: el Jefe de Conservación de la Unidad Médica, Jefe de Servicio de Hemodinamia o radiología y/o Coordinador Clínico y/o Administrador de la Unidad Médica, por medio del **FORMATO T6 "Entrega/Recepción de equipos"**, así mismo, la aceptación de entrega deberá cotejarse con el **Formato T8 "Registro de asistencia a transferencia del conocimiento"** y por último, la entrega semanal en la dotación de los bienes de consumo, deberá realizarse por medio del **FORMATO T9 "Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios"**.

Es importante señalar que el licitante deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en el desarrollo de los presentes Términos y Condiciones y Anexo Técnico como parte integrante de la Convocatoria, el cual hará suyo para su presentación como parte de su Propuesta Técnica.

### **3. TIPO DE ABASTECIMIENTO.**

Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento a un solo licitante por la **partida**, siendo una partida única.

**La partida** es un OOAD, PROCEDIMIENTO ESPECIAL/BCC ESPECIAL, están establecidos en el **ANEXO T1 "Requerimiento de SMI para HERI"**, con la finalidad de que el licitante tenga una referencia para la elaboración de la propuesta y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio.

Estos requerimientos contienen los procedimientos, bienes de consumo básicos de características específicas dependiendo de las necesidades de la unidad médica que se trate; así como de los bienes de consumo complementarios que se encuentran enlistados por separado, tal como se detalla en el **Anexo T4." Bienes de Consumo de SMI para Heri"**. Por tanto, la documentación referida en su propuesta solo tendrá que acreditar los bienes de consumo básico y complementario que se requieran según los procedimientos solicitados por el OOAD.

Los licitantes, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en los anexos técnicos contenidos en este documento, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando.

La conciliación de los procedimientos efectivamente realizados deberá ser presentada anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.



CONTRATO SAI No.:			
SEI-N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

El licitante podrá ser adjudicado en el OOAD, considerando el **Catálogo de Procedimientos** del presente documento. Los requerimientos específicos por Unidad Médica están establecidos en el **ANEXO T1 Requerimientos del SMI para HERI**.

La Primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado por el Jefe de Servicio de la sala de Hemodinamia, de 7 días hábiles de la Unidad Médica, la cual deberá ser a partir del día natural **2 (dos)** contados a partir del día siguiente a la emisión y notificación del fallo.

Asimismo, el licitante adjudicado deberá contar con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 7 (siete) días de consumo máximo de la Unidad contenida en la partida adjudicada, a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

#### **4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR**

Los licitantes, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en los presentes Términos y Condiciones y en el Anexo técnico, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando, para todas las partidas en su propuesta técnica, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el presente documento, debiendo el licitante garantizar la correcta prestación del servicio médico integral.

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36 Y 34 DE LA LAASSP, EL LICITANTE DEBERÁ REMITIR A TRAVÉS DEL SISTEMA COMPRANET, LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

##### **4.1 Documentación Legal-Administrativa**

Los licitantes deberán presentar en papel preferentemente membretado y firmado por su Representante Legal, Apoderado Legal o persona facultada para ello, la documentación legal-administrativa, misma que deberá estar foliada en cada una de sus fojas de manera consecutiva.

La documentación legal-administrativa enviada a través de CompraNet podrá ser presentada en FORMATO PDF (utilizar alta resolución), formato imagen o equivalente. En caso de comprimir archivos, no deberá depender de otro (s) programa (s) y/o procedimiento (s) para realizar la apertura de estos.

##### **4.2 Documentación Técnica**

**El licitante** deberá presentar su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, foliada y firmada por su representante legal o apoderado o por persona facultada para ello, con la siguiente documentación:

**4.2.1 Propuesta técnica.** El licitante deberá presentar su propuesta técnica, con una descripción amplia y detallada del "Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

Intervencionista" de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y demás anexos que forman parte de la presente contratación, identificando claramente las partidas en las que participa, incluyendo los equipos, los bienes de consumo (básicos y complementarios) y demás aspectos requeridos para la contratación, para lo cual deberá transcribir íntegramente el Anexo Técnico así como los Términos y Condiciones, manifestando en esa transcripción la aceptación y cumplimiento de esas disposiciones.

Presentando el **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL"** contenido en "**FORMATOS de SMI para HERI**" para su evaluación técnica en archivo digital EXCEL editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal.

El no presentar Propuesta Técnica será causal de desechamiento.

- 4.2.2 Registros Sanitarios.** El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios de al menos el **80%** de la totalidad del equipo, y bienes de consumo básicos y complementarios **ofertados por partida**, en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS, considerando lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones, en congruencia con lo dispuesto por el artículo 376 de la Ley General de Salud y el artículo 82 del Reglamento de Insumos para la Salud.

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en copia simple a más tardar a los 5 (cinco) días naturales siguientes al acto del fallo los Registros Sanitarios del 20% correspondiente al 100% del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios **ofertados por partida que no hubiese entregado** durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Registros Sanitarios deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en el presente documento.

Adicionalmente, en su propuesta técnica deberá presentar el **Formato T33 "Relación del 20% del equipo, bienes de consumo básico y complementario, pendientes de entrega del registro sanitario"** ofertados por partida, considerados para ser entregados de conformidad al párrafo anterior.

En caso de que el Registro Sanitario presentado por el licitante en los **Anexo T2." Equipo médico de SMI para HERI", Anexo T4." Bienes de Consumo de SMI para HERI"**, no se encuentre dentro del periodo de vigencia señalado en el mismo, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SE-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> <b>030GYR024ND01426-001-00</b>
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

- a) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- b) Copia simple del **"Comprobante de Trámite de Prórroga"** emitido por la COFEPRIS, o en su caso, Copia simple de la **"Constancia de Prórroga"** donde se identifique plenamente el número de Registro Sanitario emitida por la COFEPRIS.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

En el caso de que algún equipo y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, Carta de la COFEPRIS manifestando que no requiere registro sanitario.

El no presentar la copia simple del Registro Sanitario vigente o prórroga de este actualizado, o copia simple del comprobante del trámite de prórroga, o la carta de la COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud, se ubicarán en el proceso de contratación y dependiendo del resultado de su revisión, podrá ser causal de desechamiento.

#### **4.2.3 Folletos, catálogos, fotografías, manuales completos, entre otros, en cuyo caso deberán aplicar para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas requeridas.**

Para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas y requisitos de los bienes solicitados en el **Anexo T2."Equipo médico de SMI para HERI", Anexo T4."Bienes de Consumo de SMI para HERI "**, deberán presentarse en idioma español y corresponder exactamente con lo solicitado en cada uno de los requisitos técnicos; en caso de estar en un idioma diferente al español se deberá proporcionar, por lo menos, una traducción simple al español, sin que esto altere, modifique o distorsione el contenido original del documento anteriormente traducido, la traducción podrá contener, únicamente, las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones técnicas.

El licitante deberá basar su propuesta técnica en los Anexos Técnicos y los Términos y Condiciones, así como en el resto de los documentos que formen parte del presente documento. Para lo cual, podrá sustentar su propuesta apoyándose con folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y manuales del fabricante, considerando, a su vez, la descripción técnica solicitada en el presente documento y, además, lo enunciado y ofertado por el licitante, de acuerdo a la marca, modelo, número de catálogo y número de parte, que sea característico para especificar el bien de que se trate; es decir, tomando como referencia básica, aunque no exclusiva, la descripción técnica que deberá enunciar el licitante en el **FORMATO T21 "Propuesta para evaluación técnica /documental"** (presentar Formato en



CONTRATO SAI No.:		
SE-N-26-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024ND01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL		
PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO		
MEDICO, S.A. DE C.V.		

PDF y archivo digital en Excel editable). Asimismo, en caso de presentar imágenes o fotografías en las cuales se puedan corroborar las especificaciones y los requisitos ofertados, se precisa que el licitante deberá referenciar en forma clara, precisa y objetiva, la debida correspondencia que debiera existir entre la fotografía y el bien presentado como parte de la propuesta técnica, considerando la marca, modelo, número de catálogo y número de parte, según corresponda, para indicar alguno de los aspectos importantes en la descripción técnica considerada en su propuesta técnica.

El no presentar Folletos, catálogos, fotografías, manuales con traducción simple y correspondencia a lo ofertado, será causal de desechamiento.

#### **4.2.4 Certificados de calidad.**

**4.2.4.1** Copia simple del **Certificado de Calidad ISO-9001:2015 en servicios integrales**, a nombre del licitante, vigente, emitido por un organismo de certificación acreditado

El no presentar las certificaciones correspondientes, será causal de desechamiento.

**4.2.4.2 Certificados de calidad.** El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los Certificados de Calidad **ISO-13485:2016** en **Sistemas de Gestión de Calidad aplicable para Dispositivos Médicos** a nombre del fabricante o copia simple del Certificado FDA vigente, o el Certificado de Calidad de la Comunidad Económica Europea (CEE), o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS, o Ministerio de Salud de Japón, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español de al menos el **80%** del equipo médico, y bienes de consumo básicos y complementarios del **100%** que **oferte por la partida** en su propuesta técnica, incluyendo en el **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA / DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable)**, debidamente referenciados donde se cite el equipo médico y bienes de consumo básicos y complementarios al que corresponde.

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado, previo a la firma del contrato, se compromete a entregar al titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en copia simple a más tardar a los 5 (cinco) días naturales siguientes al acto del fallo los Certificados de Calidad del **20%** correspondiente al **100%** del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios **ofertados por partida que no hubiese entregado** durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Certificados de Calidad deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en el presente documento.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

Adicionalmente, en su propuesta técnica deberá presentar en el **Formato T34 "Relación del 20% de equipo médico, y bienes de consumo básicos y complementarios, pendientes de Certificados de Calidad"**, la relación de los equipos médico, instrumental, bienes de consumo básicos y complementarios ofertado por partida, pendientes de Certificados de Calidad, considerados para ser entregados de conformidad al párrafo anterior, acompañado de su traducción simple al español, solo en caso de estar en idioma diferente, el cual deberá cumplir con el detalle exacto de la denominación distintiva del certificado de calidad presentado en su descripción y estar en hoja membretada de la licitante, debidamente firmado por su representante legal, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos establecidos en el presente numeral, para su posterior entrega mediante copia simple a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, toda vez que el licitante haya sido adjudicado en alguna de la partida.

El no presentar la copia simple de los documentos correspondientes a los certificados aquí enunciados de al menos el **80%** del **100%** de equipo **que oferte por partida** en su propuesta técnica; será causal de desechamiento.

**4.2.5 Carta compromiso del Licitante en la Instalación de Equipo;** en la que manifieste que se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s), para asegurar la correcta prestación y continuidad del servicio de manera oportuna en el que resulte adjudicado, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la instalación y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), mediante el **FORMATO T19 " Carta compromiso del Licitante en la Instalación de Equipo"**, contenido en "formatos de SMI para HERI".

El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

**4.2.6 Aviso de Importación.** Escrito en formato libre en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal, en el que manifieste en caso de resultar **adjudicado** y previo a la firma del contrato; dentro de su propuesta oferte equipamiento (nuevo o usado), se compromete a entregar al Administrador del Contrato, copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la emisión y notificación del fallo.

El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

**4.2.7 Fecha de fabricación de sus equipos.** El licitante podrá ofertar equipo de reciente fabricación (**Nuevo**) o en su caso podrá ofertar equipo **usado**, cuya fabricación no deberá exceder los **5 años** al momento de la fecha de presentación de las propuestas en el presente proceso licitatorio. Este equipo deberá estar en condiciones óptimas de uso y funcionamiento y deberá adjuntar la Póliza y/o bitácora de mantenimiento actualizada.



CONTRATO SAI No.:			
SE-N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

En caso de presentar equipos nuevos, el licitante presentará escrito en formato libre, en hoja membretada y debidamente firmado por su representante legal, en el que manifieste que los equipos ofertados **son nuevos** y entregando al **Administrador del Contrato** en el caso de resultar adjudicado lo solicitado en el numeral 4.2.6 Aviso de Importación y/o en su caso copia de la Factura, correspondiente, en la que venga especificada la fecha de adquisición del equipo.

En caso de ofertar **equipos usados** el licitante deberá presentar el **FORMATO T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 5 (Cinco) años de Fabricación a partir 2021"** (contenido en FORMATOS de SMI para HERI), adjuntando la póliza y/o bitácora de mantenimiento actualizada de los equipos ofertados que tienen una fecha de fabricación no mayor a 5 años al de la fecha de la presentación de su propuesta. Adicionalmente, deberá integrar en su propuesta, un "Dictamen Técnico" y/o una Orden de Servicio, que dictamine o garantice el buen funcionamiento de cada equipo médico, su fecha de elaboración deberá estar comprendida a partir del año **2021** y deberá estar elaborada por el fabricante o distribuidor autorizado de la marca del equipo, conforme a la relación de equipos médicos que están contenidos en el ANEXO T2 "EQUIPO de SMI para HERI.

En caso de que el licitante oferte sus servicios con equipos nuevos y usados, deberá incluir ambos formatos especificando claramente a cuáles hacen referencia cada uno de ellos.

El no presentar la carta de equipo **nuevo** o en su caso el **Formato T30**, póliza y/o Bitácora de mantenimiento actualizada de equipos usados y el "Dictamen Técnico" y/o una Orden de Servicio, que dictamine o garantice el buen funcionamiento de cada equipo médico, será causal de desechamiento.

**4.2.8 Carta Factura de los equipos usados.** Escrito en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal en el que manifieste que caso de resultar **adjudicado** se compromete a entregar al Administrador del Contrato, previo a la entrega e instalación del equipamiento, copia simple de la Carta Factura del equipamiento de su propiedad o, en su caso, el contrato de arrendamiento que oferte dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores a la emisión y notificación del fallo.

El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

#### **4.2.9 Normas Oficiales por considerar en la prestación del servicio.**

El Licitante presentará un escrito en forma libre en hoja debidamente firmado por su representante legal, en el que manifieste que dará cumplimiento a las normas aplicables, durante la prestación del servicio y una vez adjudicado, tendrá la obligación de dar cumplimiento a las mismas, que apliquen estrictamente a su actividad, siendo estas:



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> <b>030GYR024N01426-001-00</b>
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

- **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.** Para lo cual se mantendrán debidamente limpios y esterilizados los equipos a fin de evitar contaminaciones. Con fecha publicada en el DOF 20 noviembre 2009.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria.** Mediante el cumplimiento obligatorio de proporcionar los Mantenimientos Preventivo y Correctivo a fin de mantener en óptimas condiciones el Equipo Médico. Con fecha publicada en el DOF de 07 ago. 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en Materia de Información en Salud.** Se da cumplimiento al contar con un Sistema que permita registrar los datos de la información y los conocimientos que sirvan de apoyo para conformar un Sistema de Salud Universal y equitativo de alta calidad y anticipatorio, descentralizado y participativo que oriente al proceso de planeación, gestión de programas; así como, la toma de decisiones. Con fecha publicada en el DOF de 28 09 2005 y proyecto de modificación; PROY-NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud. Publicado en DOF del 23/08/2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Infraestructura y Equipamiento de los hospitales y consultorios de atención médica especializada.** Lo cual se observará, en parte, al proporcionar el licitante los equipos para el equipamiento de los hospitales y así estar condiciones de cumplir con los requisitos mínimos establecidos de infraestructura para la atención médica especializada. Con fecha publicada en el DOF de 08 de enero 2013.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico-infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo.** Con fecha publicada en el DOF de 17 feb. 2003.
- **Norma Mexicana NOM-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación,** Con fecha publicada en el DOF 19 de octubre del 2015.

El no presentar el escrito con el compromiso, será causal de desechamiento.

#### **4.2.9.1 Alta del personal propuesto ante el IMSS**

Presentar escrito en hoja membretada con formato libre debidamente firmada por el representante legal del licitante, en el que manifieste que en caso de ser adjudicado se compromete a entregar, posterior a la emisión y notificación del fallo y durante los 10 (diez) días naturales previos a la firma de contrato, al administrador del contrato, copia simple de las altas ante el IMSS de todo el personal incluido en su propuesta técnica, mismo que fue evaluado y que fue solvente técnicamente y en caso de existir convenio de participación conjunta, debidamente acreditado durante el proceso de contratación, este personal podrá pertenecer a cualesquiera de los licitantes que signan dicho convenio.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
<b>030GYR024ND1426-001-00</b>			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

En caso de ser personal contratado por honorarios, deberá presentar el contrato de prestación de servicio que lo vincule directamente con el licitante o los licitantes en caso de participación conjunta debidamente acreditada en el proceso de contratación.

El área técnica será la responsable de notificar al administrador del contrato a más tardar diez días naturales posteriores a la emisión y notificación del fallo, los nombres del personal que fue evaluado satisfactoriamente de cada propuesta técnica, presentada por cada licitante adjudicado.

#### **4.2.10 Visita a las Instalaciones Institucionales**

El licitante de forma optativa podrá visitar la unidad médica que participe en el presente servicio médico integral, a efecto de verificar el lugar y/o espacio que la unidad médica les asignará para la guarda y custodia de los equipos médicos e insumos que se requieren para la prestación del servicio; así mismo, identificará y determinará la pertinencia o no, de realizar adecuaciones al área que se le asigne. Se precisa que no llevar a cabo la visita a las Instalaciones Institucionales, no es motivo de descalificación y se podrá realizar **a partir del día hábil siguiente a la publicación en CompraNet** y hasta un día hábil previo a la Presentación y Apertura de Proposiciones, y podrá acudir a la Unidad Médica sujetas a la prestación del servicio de acuerdo con lo siguiente:

**De la visita a Sitio.** El instituto, por conducto del Jefe o Encargado del Servicio de Hemodinamia y Radiología Intervencionista, proporcionará las facilidades e información correspondiente a los licitantes, con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas para la instalación de los equipos de SMI para HERI, y bienes de consumo básicos y complementarios, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, dentro del horario comprendido de las 09:30 a las 14:00 horas, de lunes a viernes, **previa cita concertada** (direcciones y teléfonos de Unidad se encuentran en el **Anexo T12 "Catálogo de Unidades Médicas de SMI para HERI"** con el **Jefe o Encargado del Servicio** de Hemodinamia de la OOAD Estado de México Poniente, quien será el responsable por parte del Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI para HERI, así mismo que deberá firmar la **"Constancia de Visita a Sitio"**, **carta en escrito libre en hoja membretada del licitante** el cual deberá elaborar y presentar el licitante en la visita que realice, misma que deberá integrar debidamente firmada por el personal del IMSS señalado y del licitante como parte de su Propuesta Técnica.

En caso de que durante la visita a sitio por parte de los licitantes, no se encuentre el Jefe o Responsable de Hemodinamia, se permitirá que la **"Constancia de Visita a Sitio"**, **carta en escrito libre en hoja membretada del licitante** pueda ser firmado por el Director de la Unidad Médica, o quien este designe, siempre y cuando se incluya el sello de la Unidad Médica, cargo, nombre, matrícula y firma autógrafa del servidor público con el que se realizó la visita, así como el representante del licitante al término de la visita. El personal del Instituto



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 050GYR024ND1426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta del licitante.

**En todos los casos, visite u opte por no realizar la visita a sitio, el licitante deberá entregar** en su propuesta técnica, el Formato **T31 "Carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda"**, en la cual especifique que se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos de Hemodinamia, Bienes de Consumo Complementarios, de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la Unidad Médica de la partida en la que participe. El No entregar la carta (**FORMATO T31**) será causal de desechamiento.

El licitante de forma optativa podrá visitar la Unidad Médica que participen en el presente Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista, a efecto de verificar, el equipo médico en propiedad del Instituto contenido en el **Anexo T20 "Equipos en propiedad"**.

Lo anterior servirá al licitante para la elaboración del Proyecto de Instalación Global de los Equipos en escrito libre, el cual deberá contener la propuesta de las adecuaciones necesarias y plazos de ejecución de los trabajos, dentro de los 5 (cinco) días naturales arriba señalados, que integrará a la Propuesta Técnica, con base a su plan de trabajo.

Es importante aclarar que en las visitas que realicen los licitantes a la unidad médica, se les proporcionarán la información relativa a espacios físicos e infraestructura para que el licitante la pueda contemplar dentro de su propuesta. Las dudas relativas al servicio derivadas de las visitas serán contestadas en la Junta de Aclaraciones y no durante la visita a sitio. A fin de poner en igualdad de condiciones a todos los licitantes que participen.

En la visita a sitio que en su caso decida realizar el licitante a las instalaciones institucionales, la unidad médica responsable, deberá llevar a cabo su formalización mediante la elaboración de una **Minuta** de Trabajo, misma que deberá ser firmada tanto por el personal de la unidad médica, involucrado, en la visita a sitio como del propio licitante que realizó esta visita, conteniendo en alguno de sus apartados, la Fecha, Hora de inicio y Hora de Término, Conclusiones de la visita (adecuaciones al área), Nombres completos del personal involucrado y que estuvieron presentes colocando su cargo o puesto directivo con el que participaron y además para el personal del Instituto, deberá incluir: Nombre, Cargo, Matrícula y firma, 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 2020, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

invitación con dos días hábiles previos 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. Cabe precisar que el personal de Conservación de la Unidad Médica deberá quedarse con una copia adicional de esta Minuta de Trabajo para posteriormente hacerla llegar en su momento al Administrador del Contrato, en caso de que sea asignada la partida correspondiente en el acto del fallo.

**4.2.11 Curriculum individualizado del personal propuesto.** Curriculum individualizado del **técnico en sitio** propuesto por el licitante, que cuente con los conocimientos especializados en Hemodinamia y Radiología Intervencionista, conocer y saber el manejo de equipamiento asociado a este servicio; el perfil del técnico deberá ser en la rama de enfermería o equivalente técnico en el manejo de aparatos biomédicos, para acreditar que cuenta con la experiencia necesaria presentando los siguientes documentos: (con base al artículo 40 fracción I de RLAASSP), que contenga cuando menos la siguiente información:

- a) Nombre, domicilio y número telefónico.
- b) Escolaridad de acuerdo con las funciones del personal propuesto establecido en el Anexo Técnico.
- c) Experiencia laboral de cuando menos un año en proyectos iguales o similares al de la presente contratación.
- d) Indicar periodos de inicio y término al menos con mes y año.
- e) Identificación oficial vigente con fotografía y que contenga la firma.
- f) Firma autógrafa del titular del curriculum, así como del representante legal del licitante.

El personal propuesto (**técnicos en sitio**) se consignará en el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**, documento que deberá ser debidamente escaneado y digitalizado en **Formato PDF y Excel**, incluyéndose la firma respectiva del personal propuesto y el representante legal, apoderado legal o persona facultada del licitante; que avale la información anteriormente señalada.

El hecho de no presentar el Curriculum, será evaluado como "0" puntaje; sin ser esto, causal de desechamiento.

**4.2.12 Copia de Cédula y/o Título Profesional o técnico del personal propuesto.** El licitante podrá presentar el documento que demuestre que todo el personal propuesto para el cumplimiento del apartado experiencia del personal cumple de acuerdo con su nivel profesional, incluir Certificado de Estudios, Carta de Pasante, Título o Copia de la Cédula emitida por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y/o Título Profesional o en su caso constancia de avance del 75% o 100% de créditos (certificar haber cumplido con el plan de estudios) de las carreras en las áreas de enfermería o carrera nivel técnico o afín, emitidas



CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024ND1426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

por instituciones académicas debidamente reconocidas por la Secretaría de Educación Pública.

En concordancia con el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**.

El no presentar la copia que avale el nivel educativo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

**4.2.13 Dominio de herramientas relacionadas con el servicio.** El personal propuesto por el licitante podrá presentar copia de certificado, constancia o diploma del fabricante y/o distribuidor; o documento expedido por Institución pública o privada reconocida y dedicada a proporcionar servicios de mantenimiento y capacitación en equipo médico, que acredite el dominio de herramientas en instalación y operación de los equipos requeridos en la Unidad Hospitalaria incluida en la partida de su interés. El instituto y/o los Órganos Fiscalizadores se reservan el derecho de verificar en cualquier momento durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el licitante.

- Polígrafo para estudios hemodinámicos.
- Sistema de administración de medio de contraste de flujo variable intracoronario.
- Desfibrilador portátil.
- Eco cardiógrafo tridimensional Doppler color.
- Equipo de ultrasonido intracoronario.
- Equipo de guía de presión para cálculo de Flujo de Reserva Fraccional.
- Equipo para Mapeo Tridimensional.
- Polígrafo para electrofisiología.
- Estimulador cardíaco.
- Generador de radiofrecuencia para ablación.
- Ultrasonido Intracoronario.
- OCT Intravascular.
- Equipo de Guía de Presión.
- Bomba de Irrigación para Electrofisiología.
- Fuente para marcapaso cardíaco temporal.
- Consola de Crioablación.
- Consola de Rotoablación.
- Unidad de electro Hemodinamia o radiología para termo fusión de vasos.
- Bomba de aspiración para trombectomía periférica o cerebral (ICTUS).
- Equipo para ablación de tumor por microondas (Radiofrecuencia o Microondas).



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

En concordancia con el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**

El no presentar copias de certificados, constancias o diplomas del fabricante y/o distribuidor; o documentos expedidos por Instituciones públicas o privadas reconocidas, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

#### **4.2.14**

#### **Participación**

**n de discapacitados o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad.** En su caso, podrán manifestar por escrito que la empresa a la que representa cuenta con trabajadores con discapacidad en una proporción del 5% cuando menos de la totalidad de su planta de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a seis meses, misma que se comprobará con el aviso de alta al Régimen Obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, y una constancia que acredite que dichos trabajadores son personas con discapacidad en términos de lo previsto por la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

El no presentarlo no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

#### **4.2.15 Equidad de Género. En su caso, podrán manifestar por escrito que han aplicado políticas y prácticas de igualdad de género, conforme a la certificación correspondiente, emitida por las autoridades y organismos facultados para tal efecto, de conformidad con el Decreto por el que se reforman los artículos 18, numeral III, inciso c de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 34 de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 10 de noviembre de 2014 y reformada el 21 de octubre de 2021.**

En concordancia con el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

#### **4.2.16 MIPYMES que produzcan bienes con innovación tecnológica. En su caso, deberán presentar escrito donde manifiesten la clasificación que guarda la empresa, si es micro, pequeña o mediana, conforme al Acuerdo por el que se establece la estratificación de este tipo de empresas publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009.**

**El no presentar el escrito de manifiesto de su clasificación será causal de desechamiento.**

**Si además de ser MIPYME cuenta con innovación tecnológica,** deberá incluir copia de la constancia correspondiente emitida por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI), misma que no podrá tener una vigencia mayor a cinco años en su caso); lo anterior en



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

cumplimiento al artículo 47 tercer párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y artículo 3, fracción III de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.

El no presentar la certificación emitida por el IMPI, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

**4.2.17 Experiencia del licitante.** Para acreditar la experiencia que podrá ser mínima de 1 año y máxima de 5 años en Servicios Médicos Integrales, los licitantes deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, celebrados con Instituciones públicas o privadas, en el que acredite por lo menos un año de experiencia durante los últimos 10 (diez) años en el periodo comprendido entre 2015 al 2024 y que se encuentren concluidos a la fecha de presentación y apertura de propuestas, en servicios similares o relacionados al de la presente contratación, (pudiendo presentar el número de contratos que sean necesarios para acreditar la experiencia en años) que cumplan con lo establecido en el párrafo anterior, a efecto de que sean susceptibles de computarse los meses, años o fracciones de año de dichos contratos, para lo cual el Instituto considerará los contratos cuya vigencia inicie a partir del 2015 al 2024 y que se encuentren concluidos a la fecha de presentación y apertura de propuestas. En concordancia con el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**.

El no presentar contratos soporte, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

**4.2.18 Especialidad del licitante.** Para acreditar la especialidad que podrá ser mínima de 1 contrato y máxima de 5 contratos en Servicios Médicos Integrales de la especialidad durante los últimos 10 (diez) años, en el periodo de vigencia comprendido entre el 2015 al 2024 y que se encuentren concluidos a la fecha de presentación y apertura de propuestas, los licitantes deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, celebrados con Instituciones públicas o privadas.

Se asignará el máximo de puntuación al licitante que acredite el **mayor número de contratos** (máximo 5) relacionados con el servicio solicitado.

Nota: Para este rubro únicamente se tomarán en cuenta contratos que sean de la misma naturaleza del servicio solicitado SMI para HERI. (No se tomarán en cuenta aquellos contratos que incluyan exclusivamente renta de equipo, venta de consumibles).

En concordancia con el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**.

El no presentar contratos soporte, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

**4.2.19 Metodología.** Deberá presentar el diagrama de flujo para la prestación del servicio, el cual deberá ser congruente con el plan de trabajo propuesto, misma que al menos deberá incluir:

- a) Metodología y Diagrama de flujo de la instalación, Transferencia del conocimiento, puesta a punto e inicio de operación del (de los) SMI para HERI ofertados.
- b) Metodología y Diagrama de flujo de la prestación de los servicios de los SMI para HERI ofertados.
- c) Metodología y Diagrama de funcionamiento de la mesa de ayuda (Incluir medios de contacto y retroalimentación para apertura, seguimiento y cierre de solicitudes de servicio).
- d) Metodología y Diagrama de flujo para contabilidad de procedimientos de acuerdo con lo solicitado en la presente contratación.

El no presentar la metodología, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

**4.2.20 Plan de trabajo propuesto,** deberá presentarse conforme al **FORMATO T0 Programa de trabajo** (contenido en "FORMATOS de SMI para HERI"), donde se especifican los tiempos para la implantación del servicio y ser congruente con la metodología, la cual al menos deberá contener:

- I. Nombre del Servicio, Nombre del licitante, Fecha de elaboración, Objetivo General, Objetivos Específicos. Descripción amplia y detallada del "Servicio Médico Integral de Hemodinamia y Radiología Intervencionista" de acuerdo con lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y toda aquella información que forma parte de la presente contratación, identificando claramente las partidas en las que participa, incluyendo los equipos, los bienes de consumo básico y complementario y demás aspectos requeridos para la contratación.
- II. Estrategias, Líneas de Acción.
- III. Diagrama de Gantt con la temporización de las diferentes fases del proceso previas al inicio de la prestación del servicio (Afinar detalles de la integración técnica del PLAN DE TRABAJO, Entrega del plan de trabajo, Formalización del Contrato, Entrega de Garantía, Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del personal a capacitar, Entrega del Programa de Transferencia del conocimiento, Transferencia del conocimiento Previa, Entrega ,instalación y puesta a punto del equipo, Entrega de Bienes de Consumo básicos, Entrega de Bienes de Consumo Complementarios, Inicio de la prestación del servicio).
- IV. El Programa de Transferencia del conocimiento sobre los equipos del SMI para HERI con temario por objetivos, teórico práctico.
- V. El Programa de mantenimiento preventivo por equipo, con cronograma en concordancia con recomendaciones del manual del fabricante, por Unidad contenidas en la partida de su interés.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SE-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> <b>030GYR024N01426-001-00</b>
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

- VI. Calendario de desinstalación de equipamiento del SMI para HERI (al concluir su contrato).

Nota: Plan de Trabajo propuesto podrá incluir mejoras relacionadas con el aspecto técnico, recurso humano y/o tecnológico, entre otros; que mejoren la operación para la prestación del servicio.

El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.

**4.2.21 Presentar el Curriculum empresarial y estructura organizacional del Licitante** que refleje la experiencia de al menos 1 (un) año en servicios iguales o similares al de la presente contratación conforme a lo siguiente: El organigrama deberá considerar a todo el personal propuesto, requeridos; técnicos en sitio, supervisor en la operación en correlación a lo enlistado en el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del licitante"**, deberán considerar los niveles de organización hacia arriba y abajo, incluyendo correos electrónicos de contacto y números de contacto en oficina y/o celular, el cual deberá coincidir por lo menos con la metodología y plan de trabajo solicitado anteriormente.

- El Organigrama del licitante deberá incluir al personal indicado en el rubro "Capacidad del licitante", así como los niveles de organización hacia arriba, incluyendo correos electrónicos de contacto y números de contacto en oficina y/o celular.
- Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de los reportes recibidos o realizados por el personal técnico o especializado en sitio (al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección).
- Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de la mesa de ayuda (al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección).
- El licitante deberá presentar certificados de gestión como empresa **ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 Servicios Integrales**, como parte de su Propuesta Técnica, que en el caso de participaciones conjuntas al menos una de las empresas deberá estar certificada.

Nota: El licitante en caso de resultar adjudicado, se obliga a mantener al equipo de trabajo asignado al proyecto y que en caso de que algún miembro del equipo por caso fortuito o fuerza mayor deje de laborar deberá sustituir de inmediato al integrante con otra persona del mismo perfil, cumpliendo los requisitos solicitados en los numerales 4.2.9.1, 4.2.11, 4.2.12 y 4.2.13 de los presentes Términos y Condiciones, en concordancia con el **FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"**.

El no presentar el organigrama y el curriculum empresarial, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

**4.2.22 Cumplimiento de contratos.** Con la finalidad de que el licitante acredite haber prestado los servicios de manera satisfactoria y que estos estén relacionados a los solicitados en la presente Contratación, referidos en los rubros: Numeral 2, incisos: a) Experiencia del licitante y b) Especialidad del Licitante; deberá presentar mínimo un documento o máximo 5 documentos.

Para el caso de Dependencias y/o instituciones públicas deberá presentar:

- a) Fianzas Canceladas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la afianzadora, en el que se indique que las fianzas que amparan los contratos presentados se encuentran canceladas, pudiendo presentar en un sólo escrito varias fianzas o:
- b) Escrito de Liberación de Fianzas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la Contratante, en el que conste la liberación de la garantía de cumplimiento correspondiente o, la manifestación expresa de la contratante sobre el cumplimiento total de los contratos presentados.

Para el caso de Instituciones privadas y/o personas morales deberá presentar:

1. Copia legible de las facturas que cubran la totalidad de los servicios prestados y la Remisión del servicio correspondiente, indicando el número de contrato correspondiente.
2. Las facturas, además de cumplir con todos los requisitos fiscales, deberán contener los datos que identifiquen el servicio, como son la fecha, el monto, el cliente, debidamente validada la CFDI ante el portal del SAT en la siguiente liga: <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx> y vigentes en el portal del SAT.
3. Copia de al menos una Carta de satisfacción de clientes o de cumplimiento debidamente firmada por el representante legal, vinculada con una(s) factura(s) que corresponda del Servicio prestado, de la cual deberá presentar a su vez copia simple, indicando el número de contrato correspondiente.

Nota: La carta(s) de satisfacción de clientes y/o cancelación(s) de garantía de cumplimiento y/o factura(s) o remisión(s) presentada (s), podrá(n) corresponder a los contratos presentados en el rubro de "Experiencia y Especialidad del licitante".

El no presentar la documentación antes mencionada, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.



CONTRATO SAI No.:			
SE-N-26-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

## 5. CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Durante la prestación del "Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinamia y Radiología Intervencionista" (SMI para HERI) deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos:

### 5.1 Cobro:

En el caso de llevarse a cabo, en el mismo evento, más de un procedimiento de catálogo, se cobrará sólo el de mayor costo, siempre y cuando compartan los mismos Bienes de Consumo Básico (BCB) para el abordaje y por separado los Bienes de Consumo Complementarios (BCC) que se hayan utilizado. Para fines estadísticos el Técnico deberá anotar en el **FORMATO T13 "Reporte individual de Procedimientos y de bienes de consumo complementarios"**.

En el caso de Unidad con servicio pediátrico, se cobrará la clave que se haya utilizado según constitución del paciente (peso y talla), no necesariamente por edad, pudiendo aplicar a claves de adulto y pediátricas.

Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico del licitante adjudicado un bien de consumo complementario y el licitante no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y calidad, y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico del licitante adjudicado, al finalizar dicho procedimiento.

### 5.2 Modificaciones al contrato:

De conformidad con lo establecido en el artículo 74 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Artículo 85 fracción IV de su Reglamento, el Instituto podrá celebrar por escrito convenio modificatorio al contrato dentro de la vigencia de este.

#### 5.2.1 Reasignación de número y tipo de procedimientos:

La determinación del número y tipo de procedimientos asignados en el **ANEXO T1 "Requerimientos de SMI para HERI"** así como en el **ANEXO T4 "Bienes de Consumo de SMI para HERI"**, por la OOAD, es de tipo enunciativo, sin embargo, no es limitativa, de tal manera que la OOAD, siempre que se respete el presupuesto asignado. Podrán realizar los siguientes cambios\*:



CONTRATO SAI No.:		
SE-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
050GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

- a) Para el caso de que la unidad médica que por causas de: infraestructura, cambio de adscripción del personal y/o cambios en la demanda de atención médica del derechohabiente, podrá realizar cambios en el tipo y número de procedimientos mediante una redistribución de procedimientos en la misma unidad médica, así como, asignación de requerimientos entre las unidades médicas de un mismo OOAD.
- b) En el caso de unidades nuevas o que se encuentran próximas a su apertura, que cuenten con asignación de presupuesto y por tanto de requerimientos, y por causas adversas no se encuentren habilitadas en el momento del inicio del Servicio Médico Integral, estos procedimientos y presupuesto se podrán reasignar a unidades médicas del mismo OOAD.

\*Para tal efecto deberán elaborar una minuta de acuerdos firmada y rubricada por todas las partes involucradas licitante y servidores públicos del Instituto (administrador y auxiliar de contrato de las sedes), debiendo enviar copia de conocimiento de la minuta a la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

### **5.3 Sustitución de equipo médico y bienes de consumo.**

Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico del licitante adjudicado un bien de consumo complementario y el licitante no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico del licitante adjudicado, al finalizar dicho procedimiento.

Si el equipo médico y bienes de consumo con los que el licitante adjudicado proporciona el servicio **no cumplen con la funcionalidad solicitada**, en el transcurso del contrato, éstos deberán ser sustituidos, previa notificación y verificación por las partes (administrador del contrato y licitante adjudicado).

En el caso que este bien persista con defecto en la funcionalidad, deberá cambiarse por otro que cumpla con las especificaciones técnicas solicitadas y deberá presentar la documentación correspondiente a los registros sanitarios y certificado de calidad. Este procedimiento se realizará dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes al acto del fallo.

El licitante adjudicado deberá proporcionar un número telefónico, así como correo electrónico a cada una de la unidad médica institucionales para que registren los reportes de fallas en los equipos médicos y del abasto de bienes de consumo y de los bienes de consumo complementarios; así como el reporte de la falla en la asistencia técnica para dar atención a la unidad médica donde presta sus servicios. En caso de existir cambios en el número telefónico



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024ND1426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a dichos jefes en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas.

**5.4 Equipo Médico Itinerante.** Estos equipos por tener características especiales en su requerimiento y tipo de paciente al cual está dirigido (alto costo y poca demanda) y se encuentra asociado a bien(es) de consumo se considerara en la modalidad "Equipo Itinerante", entendiéndose: aquel equipo que puede ofertar el licitante por partida y que tiene la posibilidad de trasladarlo entre las unidades médicas que se encuentren en la partida(s) de su adjudicación, con la posibilidad de maximizar su uso, es decir sin la necesidad de que se encuentre permanentemente en una sola unidad médica, estos equipos son los siguientes:

- Equipo para Mapeo Tridimensional
- Ultrasonido Intracoronario
- OCT Intravascular
- Equipo de Guía de Presión
- Bomba de Irrigación para Electrofisiología
- Consola de crioblación.
- Consola de Rotoablación.
- Equipo de termoablación de vena safena (laser o radiofrecuencia.
- Bomba de aspiración para trombectomía periférica o cerebral (ICTUS).
- Equipo para ablación de tumor por microondas (Radiofrecuencia o Microondas).

## **6. INFORMACIÓN DE LOS CONTENIDOS Y REQUERIMIENTOS.**

Como parte del servicio el licitante adjudicado deberá informar a la Unidad Médica asignada el contenido de su servicio específico, al área operativa: Hemodinamistas y Radiología Intervencionista, cuáles equipos médicos, bienes de consumo, tanto básicos como complementarios tienen asignados, debiendo tener evidencia de esta información y en apego al **ANEXO T1 "Requerimientos del SMI para HERI "** y **ANEXO T11 "Distribución de Equipo y Personal del SMI para HERI "** entre el día natural 5 (cinco) día natural, posteriores a la emisión y notificación del fallo.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en el presente documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio. Las condiciones contenidas en el presente documento y en las proposiciones presentadas por los licitantes **NO PODRÁN SER NEGOCIADAS.**

## **7. TERMINACIÓN DEL CONTRATO.**

El Administrador del Contrato de la OOAD, según corresponda, será el responsable de notificar al Licitante de la fecha de terminación de contrato y la del retiro de los equipos de su propiedad, con 15 (quince) días naturales de anticipación, procediendo a supervisar que no se dañen las instalaciones del



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

Instituto, sin comprometer la continuidad del servicio, reportando lo correspondiente al Administrador de Contrato. La devolución de las instalaciones por parte del Licitante se hará constar en el Acta que levantará el Administrador del contrato.

### 8. NIVELES DE SERVICIO.

El licitante adjudicado, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

<b>CONCEPTO</b>	<b>NIVELES DE SERVICIO</b>
Entrega, instalación, puesta en operación y resolución de problemas de los equipos médicos para la prestación del servicio de acuerdo con lo solicitado en el apartado. 4 Equipo Médico del Anexo Técnico y en apartado 2. Lugar, plazo y condiciones de la prestación del servicio, de Términos y Condiciones.	Dentro de los 5 (cinco) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo
Primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de 7(siete) días hábiles de la OOAD.	Deberá ser a partir del <b>día 2 (dos)</b> natural posterior a la emisión y notificación del fallo
Mantenimiento preventivo de los equipos médicos, y remplazo.	En los periodos contenidos en el Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos que sugiera el Manual del Fabricante.
Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.	De acuerdo a la recomendación del fabricante, siempre y cuando los equipos estén en óptimas condiciones de uso durante la vigencia del contrato, utilizando el <b>FORMATO T3 "Reporte de Mantenimiento Preventivo"</b>
Reporte de Mantenimiento correctivo de los equipos médicos y asistencia técnica	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas y 72 (setenta y dos) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico, donde se asignará un número de folio, utilizando el <b>FORMATO T5 "Reporte de Mantenimiento Correctivo."</b>
Asistencia Técnica: deberá proporcionar la asistencia técnica, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios y bienes de consumo	<b>FORMATO T13 "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios</b> y <b>FORMATO T14 "Reporte diario de procedimientos y bienes de consumo utilizados</b>



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

<b>CONCEPTO</b>	<b>NIVELES DE SERVICIO</b>
	<b>en Hemodinamia"</b>
Para el técnico de Hemodinamia presentarse al servicio en el turno matutino....., En el turno vespertino....., Y en el turno nocturno....., éste último se deberá coordinar con los jefes de servicio	7:30 AM 1:30 PM 9:00 PM
Bien de consumo Básico y complementario con defecto o falla.	La sustitución inmediata por otro de iguales características a las requeridas
El licitante adjudicado entregará a través de sus técnicos los bienes de consumo, estériles y completos. De acuerdo con lo solicitado.	Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento hemodinámico.
Transferencia del conocimiento previa.	Transferencia del conocimiento previa. Deberá ser a partir del día natural 5 (Cinco) posterior a la emisión y notificación del fallo. Hasta tener capacitados a la totalidad del personal de la unidad médica.

## 9. UNIDAD DE MEDIDA.

La unidad de medida se refiere a los Procedimientos de Hemodinamia o Radiología Intervencionista efectivamente realizados; las cantidades determinadas por Unidad Médica se desglosan en el **ANEXO T1 "Requerimientos de SMI para HERI"**.

## 10. PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES.

### 10.1 Penas convencionales.

De conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, así como en las políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y prestación de servicios del instituto mexicano del seguro, el instituto aplicará penas convencionales, conforme a lo siguiente:

Se aplicará una pena convencional por cada día natural de **atraso en el inicio de las fechas pactadas de entrega o de la prestación de los servicios**, las que no excederán del monto de la garantía de cumplimiento del contrato, y serán determinadas en función de los bienes o servicios no entregados o prestados oportunamente en cada uno de los supuestos siguientes:



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

Por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y notificar al licitante adjudicado, las penas convencionales. La pena convencional se calculará por el Administrador del Contrato, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, quienes documentaron la incidencia o incumplimiento por cada día.

Fórmula:

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

Dónde:

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

**Pca** = pena convencional aplicable.

**nda** = número de días de atraso.

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

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben realizarse previo al inicio de operación. En ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al licitante adjudicado las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema FINAT.

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el **FORMATO T14.1 "Notificación de Pena Convencional Aplicable"**, al licitante adjudicado resultado de la conciliación realizada entre el **FORMATO T26 "Control de productividad mensual, bienes básicos y bienes consumo complementarios"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

<b>Concepto</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Penalización</b>	<b>Responsable de reportar el incumplimiento</b>	<b>Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena</b>
1. Incumplimiento en la entrega, instalación, puesta en operación de los equipos médicos.	Cuando exceda los 5 (cinco) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

<b>Concepto</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Penalización</b>	<b>Responsable de reportar el incumplimiento</b>	<b>Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena</b>
		día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.		
2. Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo Básicos que correspondan al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles de la por OOAD.	Cuando exceda los <b>2 (días)</b> días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
3. Incumplimiento de la transferencia de conocimiento previa.	Cuando exceda los los 5 (cinco) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
4. Cuando no se lleve a cabo el Reporte Mensual del Registro de la Productividad, de los procedimientos realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados.	Durante los primeros 5 (cinco) días naturales posteriores al cierre del primer mes calendario del servicio.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
5. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de acuerdo con el programa de mantenimiento preventivo.	En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el licitante adjudicado.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	Jefe de Conservación / jefes de esta área.	Administrador del Contrato.
6. Cuando no se lleve	En un plazo máximo	1 (uno) % de la	Jefe de	Administrador del



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

<b>Concepto</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Penalización</b>	<b>Responsable de reportar el incumplimiento</b>	<b>Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena</b>
cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos.	de 48 (cuarenta y ocho) horas, y 72 (setenta y dos) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.	cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	Conservación / jefes de esta área.	Contrato.
7. Cuando no se tenga la Presencia del Técnico durante la preparación de los equipos médicos, y bienes de consumo y durante el procedimiento.	De acuerdo con los horarios señalados y acordados con los jefes de servicio.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
8. Cuando no se lleve a cabo la entrega de los bienes de consumo Básicos y/o complementarios estériles y completos.	30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	Jefe de Servicio de Hemodinamia.	Administrador del Contrato.
9. Cuando no se lleve a cabo el registro de la productividad en el FORMATO T14 <b>REPORTE DIARIO DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS Y EL FORMATO T26 "CONTROL DE</b>	Durante los primeros 5 (cinco) días naturales posteriores al cierre de cada mes calendario.	0.5 (cero punto cinco) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.



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

CONTRATO SAI No.:			
SEI-N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena
<b>PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS</b> de los procedimientos realizados, contratados en cada uno de los procedimientos, según corresponda.				
10. Los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento de Hemodinamia, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo con el tipo de procedimientos programados.	30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

### 10.2 Deducciones.

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el Administrador del Contrato será responsable de notificar, calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, o bien el servidor público en el que éste delegue la facultad, deberá establecer el límite máximo que se aplicará por concepto de deducción de pagos a partir del cual se podrán cancelar la o las facturas objeto del incumplimiento parcial o deficiente, en todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el licitante adjudicado es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones.

Que será **por la parte incumplida parcial o deficientemente del bien o del servicio conforme a la Ley en la materia y su Reglamento, y en consideración al criterio de proporcionalidad correspondiente.**

\*Las deducciones al pago de bienes o servicios previstos en el artículo 76 de la Ley serán determinadas en función de los bienes entregados o servicios prestados de manera parcial o deficiente. Dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y **sin que**



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento** que le corresponda del monto total del contrato. Art. 97 primer párrafo del RLAASSP.

Los montos por deducir se deberán aplicar en la factura que el licitante presente para su cobro, inmediatamente después de que el Área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente. Art. 97 segundo párrafo del RLAASSP.

En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante el **FORMATO T14.2 "NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVAS"**, al licitante adjudicado resultado de la conciliación realizada entre el **FORMATO T14 "REPORTE DIARIO DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS EN HEMODINAMIA Y RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

<b>Concepto</b>	<b>Nivel de servicio</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Deducción</b>	<b>Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato</b>	<b>Responsable de reportar el incumplimiento</b>	<b>Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la Deducción</b>
1. Entrega parcial y/o deficiente de los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo con el tipo de procedimiento hemodinámico programado de cada unidad médica.	Entrega de bienes de consumo al momento del procedimiento.	Por evento	0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente de los bienes de consumo.	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
2. Cuando se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de forma deficiente de acuerdo con el programa de	En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el licitante.	Por evento	0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	Jefe de Conservación / Jefes de esta área.	Administrador del Contrato.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

<b>Concepto</b>	<b>Nivel de servicio</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Deducción</b>	<b>Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato</b>	<b>Responsable de reportar el incumplimiento</b>	<b>Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la Deducción</b>
mantenimiento preventivo.			parcial o deficientemente del mantenimiento preventivo.			
3. Cuando se lleve el cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos de forma deficiente.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas y 72 (setenta y dos) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio de acuerdo con las áreas metropolitana o rurales especificadas.	0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente del mantenimiento correctivo.	Si el mismo equipo presenta una 4ta incidencia de fallo en un lapso de 30 días o no se sustituya un equipo reportado descompuesto y han pasado más de 72 horas.	Jefe de Conservación/ Jefes de esta área.	Administra-dor del Contrato.
4. Cuando no se lleve a cabo la sustitución del bien de consumo Básicos o complementarios con defecto o falla, durante un procedimiento.	De manera inmediata.	Por evento	0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente de la sustitución de bienes de consumo básicos o complementarios.	Hasta en 3 (tres) ocasiones en el mes.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administra-dor del Contrato.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

## **11. GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**

El prestador de servicios, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato, deberá presentar la garantía de cumplimiento dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 69 de la LAASSP, la cual será divisible y será a través de una fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado establecido en el contrato, sin considerar el I.V.A., las cuales se constituirán en términos del artículo 70 de la LAASSP, artículo 103 de su Reglamento; así como el numeral 4.24.4., inciso j) de las POBALINES.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 UMA's (Unidad de Medida y Actualización), el licitante adjudicado podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, a través de cheque de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el IMSS, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total máximo adjudicado del contrato, sin considerar el IVA.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito del administrador del contrato designado por parte del IMSS, siempre y cuando el prestador de los servicios haya cumplido a satisfacción con todas las obligaciones contractuales.

## **12. CONDICIONES Y FORMA DE PAGO DEL SERVICIO.**

El licitante deberá presentar posterior a la fecha del corte de los servicios, la factura electrónica y el reporte de procedimientos aprobados por el Jefe del Servicio de Hemodinámica y/o Radiología Intervencionista, en el periodo, obtenido del Sistema del Instituto para el visto bueno del Director Administrativo, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura electrónica misma, que deberá referir los procedimientos aprobados que se encuentran señalados en el reporte **FORMATO T26 "CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS"**, del cual se le hará de su conocimiento al Administrador del Contrato.

### **No habrá ningún tipo de anticipo.**

El pago se realizará en moneda nacional, mediante transferencia electrónica de fondos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor en el Área de Trámite de Erogaciones ubicada en la OOAD según corresponde y con base al ANEXO T12 Catálogo de Unidades Médicas con SMI para HERI de la OOAD recibirán documentos para trámite de pago de lunes a viernes con horario de 08:00 a 13:00 horas y en la oficina de Trámite de Erogaciones de 9:00 a 14:00 horas. Conforme al numeral 4.20 del **"Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos**



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 030GYR024ND1426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		

**presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"** de la factura electrónica que reúna los requisitos fiscales respectivos indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora, así como el reporte de los procedimientos aprobados en el periodo. Ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del contrato.

<b>Cuenta FINAT</b> 51331019 - Servicio integral de cirugía hemodinámica	<b>Partida presupuestaria</b> COG 33903		
<b>Concepto:</b> Por el pago de los servicios integrales de cirugía hemodinámica.			
<b>Plazo de pago:</b>	20 días		
<b>Tipo de glosa:</b>	Servicios integrales		
<b>Requisito:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Contrato y/o pedido recepción enlazado en el sistema financiero FINAT.</li></ul>		
<b>Documentos que deben presentarse en ventanilla:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>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"><li>número de proveedor;</li><li>número de contrato; y,</li><li>número de ID de pedido-recepción.</li></ul></li><li>Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.</li></ul>		
<b>Nota:</b> la información que proviene de los sistemas SATI, SAI y Módulo de Compras, será considerada como la evidencia de que los bienes, arrendamientos y/o servicios fueron recibidos a entera satisfacción de las áreas correspondientes y que la documentación original que soporta dicha información obra en su poder.			
<b>Referencias normativas:</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.</li><li>Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 66, fracc. III.</li><li>Norma para la planeación, implementación y control de servicios médicos integrales. 2000-001-001.</li><li>Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS. 1000-001-014.</li><li>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. 6B13-003-002.</li></ul>			
<b>Elaboró</b> 03 noviembre 2025  L. Daniel Flores Titular de la División de Normatividad Fiscal y Social	<b>Revisó</b> 04 noviembre 2025  Mauricio José González Alvarado Titular de la División de Trabajo de Obligaciones	<b>Subscribió</b> 05 noviembre 2025  Miro. Daniel G. Sánchez Osorio Titular de la Coordinación de Planeación y Trabajo de Investigación	<b>vigencia a partir de</b> 01 NOV 2025  Página 1 de 1  Anexo 2 (clave 6B13-003-001)



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

CONTRATO SAI No.:			
SEI-N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
050GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

La factura electrónica "CFDI" deberá contener los requisitos establecidos en el artículo **29 del Código Fiscal de la Federación que a la letra dice:**

*Cuando las leyes fiscales establezcan la obligación de expedir comprobantes fiscales por los actos o actividades que realicen, por los ingresos que se perciban o por las retenciones de contribuciones que efectúen, los contribuyentes deberán emitirlos mediante documentos digitales a través de la página de Internet del Servicio de Administración Tributaria. Las personas que adquieran bienes, CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Última Reforma DOF 12-11-2021 54 de 355 disfruten de su uso o goce temporal, reciban servicios, realicen pagos parciales o diferidos que liquidan saldos de comprobantes fiscales digitales por Internet, o aquellas a las que les hubieren retenido contribuciones deberán solicitar el comprobante fiscal digital por Internet respectivo. Los contribuyentes que exporten mercancías que no sean objeto de enajenación o cuya enajenación sea a título gratuito, deberán expedir el comprobante fiscal digital por Internet que ampare la operación.*

**El Área de Trámite de Erogaciones, será el responsable de devolver al proveedor la factura electrónica o del documento de que se trate, dentro de los tres días hábiles siguientes al de su recepción, comunicándole los errores o deficiencias detectadas.**

**Con fundamento en el artículo 66, fracción III, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que a la letra dice:**

*Artículo 66. Las dependencias y entidades serán responsables de que los pagos efectuados con cargo a sus presupuestos se realicen con sujeción a los siguientes requisitos:*

*III. Que se encuentren debidamente justificados y comprobados con los documentos originales respectivos, entendiéndose por justificantes las disposiciones y documentos legales que determinen la obligación de hacer un pago y, por comprobantes, los documentos que demuestren la entrega de las sumas de dinero correspondientes.*



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

### **Requisitos:**

Documentos que deben presentarse 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;
  - Número de contrato;
  - Número de ID de pedido –recepción; y,
  - Número de fianza y denominación social de la afianzadora.
- Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS) positiva y vigente.

**Nota:** La información que proviene de los sistemas SATI, SAI y módulo de compras, será considerada como la evidencia de que los bienes, arrendamientos y/o servicios fueron recibidos a entera satisfacción de las áreas correspondientes y que la documentación original que soporta dicha información obra en su poder.

### **13. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN.**

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinamia y Radiología Intervencionista (SMI para HERI), de acuerdo con el Reporte Semanal **FORMATO T9 "Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios"**, así como del reporte mensual, **FORMATO T26 "CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS"**. Derivados de los reportes firmados por los Hemodinamistas que realizan los procedimientos y avalados mediante la firma del Jefe de Hemodinamia según el caso, a más tardar el último día hábil del mes y también deben estar firmados por el Administrador del Contrato, así como por el representante legal del licitante adjudicado y por el personal administrativo del OOAD.

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por el licitante, debidamente conciliado por la unidad médica, número de licitante, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

#### 14. VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO, CONTROL Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO.

La verificación del servicio se llevará a cabo por los siguientes personajes: Jefe de Servicio de Hemodinamia y por el Jefe de Conservación, este mediante los registros, reportes, incidencias, informes o documentos a que haya lugar como se detalla en la siguiente tabla:

<b>RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO</b>
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	1. Verifica que la recepción e instalación de los equipos médicos, se lleve a cabo, dentro de los 15 (quince) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo	<ul style="list-style-type: none"><li>• FORMATO T6 (T seis) "Recepción de equipos" del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinamia".</li></ul>
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	2. Verificar que el licitante adjudicado entregue al inicio de la vigencia del contrato y prestación del servicio a los responsables los documentos involucrados. Y distribuirlos al Jefe de Servicio correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos</li><li>• Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.</li></ul>
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	3. El Jefe de Servicio de esta área médica 3. Revisar que se lleve a cabo la Transferencia del conocimiento a partir del día 5 natural posterior a la emisión y notificación del fallo y antes del inicio de la prestación del servicio.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Programa de Transferencia del conocimiento.</li><li>• Lista de asistencia del personal que tomó la Transferencia del conocimiento.</li><li>• Constancia emitida por el licitante adjudicado y firmada tanto por el licitante como por los responsables institucionales.</li></ul>
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	4. Avala, en su caso el cambio o actualización de los equipos, y/o bienes de consumo; así como el software de los equipos.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Solicitud de cambio.</li><li>• Registros sanitarios según corresponda.</li></ul>
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	5. Verificará que se lleve a cabo el programa de mantenimiento preventivo y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios de equipo.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.</li><li>• Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.</li></ul>
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	6. Verificará que se haya realizado la entrega de la primera dotación de bienes de consumo y que corresponde al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles y corresponderá a lo programado en el FORMATO T9.	FORMATO T9 "Control Semanal de Dotación de Bienes de Consumo Complementarios".
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	7. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo de manera aleatoria por lo menos una vez al mes.	FORMATO T9 "Control Semanal de Dotación de Bienes de Consumo Complementarios".



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024ND01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

<b>RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO</b>
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	8. Verificará que el licitante entregue completos, a través de su técnico, y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	FORMATO T15 "Reporte de Incidencias"
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	9. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al licitante adjudicado.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bitácora de visitas del supervisor en la operación.</li><li>• FORMATO T15 "Reporte de Incidencias"</li></ul>
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	10. Verificará que el licitante adjudicado retire los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, al término del contrato.	Acta de entrega de las instalaciones.
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	11. Verificará que el licitante adjudicado entregue el Reporte Mensual Registro de la Productividad dentro de los primeros 5 (cinco) días naturales del mes siguiente.	Reporte Mensual Registro de la Productividad
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	12. Informar oportunamente al área contratante, de los incumplimientos del licitante adjudicado para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes.	Documentación original que soporte el incumplimiento.
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	13. Conformación del grupo de administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos del OOAD del Instituto que le hayan sido asignadas.	
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	14. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con el OOAD que le haya sido asignada, así como con terceros que designe el mismo.	Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo
	15. El OOAD obtendrá la firma de los otros licitantes adjudicados y terceros.	
	16. Recibir del licitante los acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo, para la implementación y puesta en operación del servicio médico integral en el OOAD/ asignada.	



CONTRATO SAI No.:			
SE-N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
---	-----------	---

\* El Administrador del Contrato una vez designado por escrito como lo dispone el numeral 4.17, 4.24.6, 5.3.15 de las POBALINES, 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 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.

### 15. OBLIGACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.

Dentro de su proposición el licitante deberá considerar que, en caso de resultar adjudicado en la presente licitación, al término del contrato deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo licitante, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia del contrato, el licitante adjudicado se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo y en corresponsabilidad con las autoridades de la unidad médica correspondiente (Administrador y Auxiliares de contratos), asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción del Instituto.

La devolución de las instalaciones por parte del Licitante adjudicado se hará constar en el Acta que levantará el Administrador del contrato.

### 16. EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES:

Con fundamento en el artículo 40, fracción XVI de LAASSP, las proposiciones que se reciban en el acto de presentación y apertura de proposiciones se evaluarán a través de **puntos y porcentajes**.

El área técnica realizará el análisis detallado de las ofertas técnicas bajo los siguientes criterios:

- I. Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados en la **propuesta técnica** de este documento, la cual deberá contener una descripción amplia y detallada del servicio ofertado con sus especificaciones técnico-médicas. En caso de que no se presenten los documentos conforme a lo solicitado o no sean los requeridos, la proposición será desechada.
- II. Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.



CONTRATO SAI No.:		
SE-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
050GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

- III. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los licitantes observando para ello, lo previsto en el artículo 47 en lo relativo al criterio de puntos y porcentajes, y 48, fracción I, y 52 de su Reglamento.
- IV. Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios que sean ofertados, conforme a lo solicitado en el **Anexo Técnico**, en el que el licitante deberá puntualizar las partidas en las que participa, los equipos y los bienes de consumo solicitados para la prestación del servicio, debidamente referenciados por partida y paquete solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en los **Anexos T2 "Equipo médico de SMI para HERI", y T4 "Bienes de Consumo de SMI para HERI"** del presente documento.
- V. Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, marcas, modelos y/o fabricantes indicados en el **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar FORMATO en PDF y Excel editable)**, con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, con los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico, que envíe el licitante como sustento de la propuesta técnica que presenta.
- VI. La evaluación de la documentación legal y administrativa se realizará por la Coordinación de Adquisición y Contratación de Bienes y Servicios.
- VII. 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 proposiciones.
- VIII. La evaluación de la documentación técnica se realizará por el Área Técnica, conforme al numeral **4.2.2.1.16** del MAAGMAASSP.

### **16.1. Tabla de ponderación.**

Con fundamento en el artículo 40 fracción XVI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, las proposiciones que se reciban en el acto de presentación y apertura de proposiciones, se evaluarán a través del mecanismo de puntos; una vez hecha la evaluación de las mismas, se adjudicará al licitante cuya propuesta técnica obtenga igual o mayor puntuación a la mínima exigida y la suma de ésta con la puntuación de la propuesta económica dé como resultado la puntuación más elevada.



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

CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
050GYR024ND01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

Lo anterior, con fundamento en el lineamiento Décimo fracción I "La puntuación o unidades porcentuales a obtener en la propuesta técnica para ser considerada solvente y, por tanto, no ser desechada, será de cuando menos 45 de los 60 máximos que se pueden obtener en su evaluación".

Los criterios a considerar para la evaluación técnica y sus ponderaciones para cada rubro y subrubro, se describen en la siguiente tabla:

RUBRO / SUBRUBRO	DOCUMENTACIÓN	CRITERIOS DE PONDERACIÓN	PUNTAJE TOTAL
<b>1.- CAPACIDAD DEL LICITANTE</b>			<b>24</b>
<b>a) Capacidad de los recursos humanos.</b>			<b>22.5</b>
a.1) Experiencia en asuntos relacionados con la materia del servicio solicitado.	Currículum individualizado del <b>técnico en sitio</b> propuesto por el licitante, que cuente con los conocimientos especializados en Hemodinamia y Radiología Intervencionista, conocer y saber el manejo de equipamiento asociado a este servicio; el perfil del técnico deberá ser en la rama de enfermería o equivalente técnico en el manejo de aparatos biomédicos, para acreditar que cuenta con la experiencia necesaria presentando los siguientes documentos: (con base al artículo 40 fracción I de RLAASSP), que contenga cuando menos la siguiente información:	Más de 5 años de experiencia en promedio del total del personal involucrado para la prestación del servicio.	3.5
	<b>a)</b> Nombre, domicilio y número telefónico. <b>b)</b> Escolaridad de acuerdo con las funciones del personal propuesto establecido en el Anexo Técnico. <b>c)</b> Experiencia laboral de cuando menos un año en proyectos iguales o similares al de la presente contratación.	Más de 4 y hasta 5 años de experiencia en promedio del total del personal involucrado para la prestación del servicio.	2
	<b>d)</b> Indicar periodos de inicio y término	Más de 3 y hasta 4 años	1



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

	<p>al menos con mes y año.</p> <p>e) Identificación oficial vigente con fotografía y que contenga la firma.</p> <p>f) Firma autógrafa del titular del curriculum, así como del representante legal del licitante.</p> <p>El personal propuesto (técnicos en sitio) se consignará en el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante", documento que deberá ser debidamente escaneado y digitalizado en Formato PDF y Excel, incluyéndose la firma respectiva del personal propuesto y el representante legal, apoderado legal o persona facultada del licitante; que avale la información anteriormente señalada.</p> <p>El hecho de no presentar el Curriculum, será evaluado como "0" puntaje; sin ser esto, causal de desechamiento.</p>	<p>de experiencia en promedio del total del personal involucrado para la prestación del servicio.</p> <p>Más de 2 y hasta 3 años de experiencia en promedio del total del personal involucrado para la prestación del servicio.</p> <p>Más de 1 y hasta 2 años de experiencia en promedio del total del personal involucrado para la prestación del servicio</p>	<p></p> <p>1</p> <p>1</p>
<p>a.2) Competencia o habilidad en el trabajo de acuerdo con sus conocimientos académicos o profesionales.</p>	<p>Copia de Cédula y/o Título Profesional o técnico del personal propuesto. El licitante podrá presentar el documento que demuestre que todo el personal propuesto para el cumplimiento del apartado experiencia del personal cumple de acuerdo con su nivel profesional, incluir Certificado de Estudios, Carta de Pasante, Título o Copia de la Cédula emitida por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y/o Título Profesional o en su caso constancia de avance del 75% o 100% de créditos (certificar haber cumplido con el plan de estudios) de las carreras en las áreas de enfermería o carrera nivel técnico o afín, emitidas por instituciones académicas debidamente reconocidas por la Secretaría de</p>	<p>Se asignará el máximo de puntuación al licitante que acredite mayor número de personal con estudios profesionales a nivel de licenciatura titulados con relación al número de personal en sitio requerido por partida de acuerdo con el Formato T25.</p> <p>A partir de este máximo se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto del personal presentado por el licitante en razón del número y</p>	<p>7.5</p>



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND	1426-001-00		
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

	<p>Educación Pública</p> <p>El no presentar la copia que avale el nivel educativo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.</p>	<p>características del nivel de estudios acreditado, competencia o habilidad, de conformidad a la siguiente formula:</p> $A*((B + (C*0.8) + (D*0.6))/E$ <p>Donde: "A" = Máximo de puntos a otorgar (13). "B" = Total de personal con título y/o cédula profesional, en la partida cotizada. "C" = Total de pasantes que presenten únicamente constancias del 100% de créditos académicos a nivel licenciatura, en la partida cotizada. "D" = Total de personal con carrera técnica que cuente con título o cédula o constancia de 75% de créditos académicos en la partida cotizada. "E" = Número de personal en sitio requerido por partida cotizada de acuerdo con el Formato T25.</p>	
a.3) Dominio de herramientas relacionadas	El personal propuesto por el licitante podrá presentar copia de certificado, constancia o diploma del fabricante y/o distribuidor; o documento expedido por Institución pública o	De 90% al 100% del personal en sitio propuesto de la partida cotizada, que cuenten con documento	2



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

con el servicio.	<p>privada reconocida y dedicada a proporcionar servicios de mantenimiento y capacitación en equipo médico, que acredite el dominio de herramientas en instalación y operación de los equipos requeridos en la Unidad Hospitalaria incluida en la partida de su interés. El instituto y/o los Órganos Fiscalizadores se reservan el derecho de verificar en cualquier momento durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el licitante.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Polígrafo para estudios hemodinámicos.</li><li>2. Sistema de administración de medio de contraste de flujo variable intracoronario.</li><li>3. Desfibrilador portátil.</li><li>4. Eco cardiógrafo tridimensional Doppler color.</li><li>5. Equipo de ultrasonido intracoronario.</li><li>6. Equipo de guía de presión para cálculo de Flujo de Reserva Fraccional.</li><li>7. Equipo para Mapeo Tridimensional.</li></ol>	que acredite el dominio de herramientas relacionadas con el servicio.	
		<ol style="list-style-type: none"><li>8. Polígrafo para electrofisiología.</li><li>9. Estimulador cardiaco.</li><li>10. Generador de radiofrecuencia para ablación.</li><li>11. Ultrasonido Intracoronario.</li><li>12. OCT Intravascular.</li><li>13. Equipo de Guía de Presión.</li><li>14. Bomba de Irrigación para Electrofisiología.</li><li>15. Fuente para marcapaso cardiaco temporal.</li><li>16. Consola de Crioablación.</li></ol>	Del 80% al 89% del personal en sitio propuesto de la partida cotizada, que cuenten con documento que acredite el dominio de herramientas relacionadas con el servicio.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

	<p>17. Consola de Rotoablación.</p> <p>18. Unidad de electro Hemodinamia o radiología para termo fusión de vasos.</p> <p>19. Bomba de aspiración para trombectomía periférica o cerebral (ICTUS).</p> <p>20. Equipo para ablación de tumor por microondas (Radiofrecuencia o Microondas).</p>		
		Del 70% al 79% del personal en sitio propuesto de la partida cotizada, que cuenten con documento que acredite el dominio de herramientas relacionadas con el servicio.	1.5
	El no presentar copias de certificados, constancias o diplomas del fabricante y/o distribuidor; o documentos expedidos por Instituciones públicas o privadas reconocidas, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.	Del 50% al 69 % del personal en sitio propuesto de la partida cotizada, que cuenten con documento que acredite el dominio de herramientas relacionadas con el servicio.	1
<b>b) Participación de discapacitados o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad.</b>			<b>0.5</b>
b.1) Participación de discapacitados o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad.	En su caso, podrán manifestar por escrito que la empresa a la que representa cuenta con trabajadores con discapacidad en una proporción del 5% cuando menos de la totalidad de su planta de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a seis meses, misma que se comprobará con el aviso de alta al Régimen Obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, y una constancia que acredite que dichos trabajadores son personas	Documento:  1. Aviso de alta al Régimen obligatorio del IMSS y  2. Constancia que acredite que dichos trabajadores son personas con discapacidad.	0.5



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

CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-15-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

	<p>con discapacidad en términos de lo previsto por la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.</p> <p>El no presentarlo no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.</p>		
<b>c) Equidad de Género.</b>			<b>0.5</b>
c.1) Equidad de Género.	<p>En su caso, podrán manifestar por escrito que han aplicado políticas y prácticas de igualdad de género, conforme a la certificación correspondiente, emitida por las autoridades y organismos facultados para tal efecto, de conformidad con el Decreto por el que se reforman los artículos 18, numeral III, inciso c) de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 34 de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 10 de noviembre de 2014 y reformada el 21 de octubre de 2021.</p> <p>El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.</p>	Documento:  Certificación.	0.5
<b>d) Micro, Pequeñas y Medianas Empresas.</b>			<b>0.5</b>
d.1) Micro, Pequeñas y Medianas Empresas.	<p>En su caso, deberán presentar escrito donde manifiesten la clasificación que guarda la empresa, si es micro, pequeña o mediana, conforme al Acuerdo por el que se establece la estratificación de este tipo de empresas publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009.</p>	Documento:  1. Escrito de la clasificación que guarda la empresa y  2. Constancia emitida por el IMPI en innovación	0.5



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

CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

	<p>El no presentar el escrito de manifiesto de su clasificación será causal de desechamiento.</p> <p>Si además de ser MIPYME cuenta con innovación tecnológica, deberá incluir copia de la constancia correspondiente emitida por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI), misma que no podrá tener una vigencia mayor a cinco años en su caso); lo anterior en cumplimiento al artículo 47 tercer párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y artículo 3, fracción III de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.</p> <p>El no presentar la certificación emitida por el IMPI, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.</p>	<p>tecnológica, la cual no podrá tener una vigencia mayor a cinco años (en su caso).</p>	
<b>2.- EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE.</b>			<b>18</b>
a) Experiencia del licitante.	<p>Para acreditar la experiencia que podrá ser mínima de 1 año y máxima de 5 años en Servicios Médicos Integrales, los licitantes deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, celebrados con Instituciones públicas o privadas, en el que acredite por lo menos un año de experiencia durante los últimos 10 (diez) años en el periodo comprendido entre 2013 al 2022 y que se encuentren concluidos a la fecha de presentación y apertura de propuestas, en servicios similares o relacionados al de la presente contratación, (pudiendo presentar el número de contratos que sean necesarios para acreditar la experiencia en años) que cumplan con lo establecido en el párrafo anterior, a efecto de</p>	<p>Se asignará el máximo de puntuación al licitante que acredite el mayor número de años de experiencia (máximo 5 años y mínimo de un año). A partir de este máximo, se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes en razón de los años de experiencia acreditados.</p>	9



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

CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

	<p>que sean susceptibles de computarse los meses, años o fracciones de año de dichos contratos, para lo cual el Instituto considerará los contratos cuya vigencia inicie a partir del 2013 al 2022 y que se encuentren concluidos a la fecha de presentación y apertura de propuestas. En concordancia con el <b>FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante"</b>.</p>	<p><b>Experiencia = (A*B) / C</b> Dónde: "A"= Puntos a otorgar. "B"=Número de Años y meses presentados por el licitante evaluado y que estos sean aceptados. "C"= Número de años (máximo 5) acreditados por el licitante con más años de experiencia.</p>	
b) Especialidad del licitante.	<p>Para acreditar la especialidad que podrá ser mínima de 1 contrato y máxima de 5 contratos en Servicios Médicos Integrales de la especialidad durante los últimos 10 (diez) años, en el periodo de vigencia comprendido entre el 2013 al 2022 y que se encuentren concluidos a la fecha de presentación y apertura de propuestas, los licitantes deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, celebrados con Instituciones públicas o privadas.</p>	<p>Se asignará el máximo de puntuación al licitante que acredite el mayor número de contratos (máximo 5) relacionados con el servicio solicitado.</p> <p>A partir de este máximo se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes en razón de los</p>	9



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

CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024ND1426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

		contratos acreditados. <b>Especialidad= (A*B) /C</b> Dónde: "A"= Puntos a otorgar. "B"= Número de contratos presentados por el licitante evaluado y que estos sean aceptados. "C"= Número de contratos (máximo 5) presentados por uno de los licitantes y que estos sean aceptados.	
<b>3.- PROPUESTA DE TRABAJO.</b>			<b>8</b>
a) Metodología.	Deberá presentar el diagrama de flujo para la prestación del servicio, el cual deberá ser congruente con el plan de trabajo propuesto, misma que al menos deberá incluir: La metodología deberá incluir: a) Diagrama de flujo de la instalación, capacitación, puesta a punto e inicio de operación del (de los) SMI de HERI ofertados. b) Diagrama de flujo de la prestación de los servicios de los SMI de HERI ofertados. c) Diagrama de funcionamiento de la mesa de ayuda (Incluir medios de contacto y retroalimentación para apertura, seguimiento y cierre de solicitudes de servicio). d) Diagrama de flujo para contabilidad de procedimientos de acuerdo con lo solicitado en la presente contratación.  El no presentar la metodología, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.	Si la Metodología para la prestación del servicio cumple con lo solicitado, es congruente con el Plan de Trabajo propuesto y la mejora.	<b>1</b>
		Si la Metodología para la prestación del servicio cumple con lo solicitado y es congruente con el Plan de Trabajo propuesto.	<b>0.5</b>
b) Plan de trabajo.	Plan de trabajo propuesto, deberá presentarse conforme al FORMATO T0 plan de trabajo (contenido en "FORMATOS de SMI para	"Sí", presenta plan de trabajo conforme a lo solicitado y lo mejora,	<b>2</b>



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

HERI"), donde se especifican los tiempos para la implantación del servicio y ser congruente con la metodología, la cual al menos deberá contener:

I. Nombre del Servicio, Nombre del licitante, Fecha de elaboración, Objetivo General, Objetivos Específicos. Descripción amplia y detallada del "Servicio Médico Integral de Hemodinamia y Radiología Intervencionista" de acuerdo con lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y toda aquella información que forma parte de la presente contratación, identificando claramente las partidas en las que participa, incluyendo los equipos, los bienes de consumo básico y complementario y demás aspectos requeridos para la contratación.

II. Estrategias, Líneas de Acción.

III. Diagrama de Gantt con la temporización de las diferentes fases del proceso previas al inicio de la prestación del servicio (Afinar detalles de la integración técnica del PLAN DE TRABAJO, Entrega del plan de trabajo, Formalización del Contrato, Entrega de Garantía, Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del personal a capacitar, Entrega del Programa de Transferencia del conocimiento, Transferencia del conocimiento Previa, Entrega ,instalación y puesta a punto del equipo, Entrega de Bienes de Consumo básicos, Entrega de Bienes de Consumo Complementarios, Inicio de la prestación del servicio).

IV. El Programa de Transferencia del conocimiento sobre los equipos del SMI para HERI con temario por objetivos,

realizando la puesta a punto, incluyendo la instalación y puesta en marcha del equipo en tiempo de al menos 30% (18 días menos).



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

CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024ND01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

	<p>teórico práctico.</p> <p>V. El Programa de mantenimiento preventivo por equipo, con cronograma en concordancia con recomendaciones del manual del fabricante, por Unidad y/o UMAE contenidas en la partida de su interés.</p> <p>VI. Calendario de desinstalación de equipamiento del SMI para HERI (al concluir su contrato).</p> <p>Nota: Plan de Trabajo propuesto podrá incluir mejoras relacionadas con el aspecto técnico, recurso humano y/o tecnológico, entre otros; que mejoren la operación para la prestación del servicio.</p> <p>El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.</p>		
		"Sí", presenta plan de trabajo conforme a lo solicitado y lo mejora, realizando la puesta a punto, incluyendo la instalación y puesta en marcha del equipo en tiempo de al menos 15% (9 días menos).	2
		"Sí", presenta plan de trabajo conforme a lo solicitado, realizando la puesta a punto, incluyendo la instalación y puesta en marcha del equipo en el tiempo estipulado	1
c) Estructura organizacional de los recursos humanos.	Presentar el Currículum empresarial y estructura organizacional del Licitante que refleje la experiencia de al menos 1 (un) año en servicios iguales o similares al de la presente contratación conforme a lo siguiente: El organigrama deberá considerar a todo el personal propuesto, requeridos; técnicos en sitio, supervisor en la operación en correlación a lo enlistado en el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del licitante", deberán considerar los niveles de organización hacia arriba y abajo, incluyendo correos electrónicos	Sí la licitante presenta tanto el Organigrama de la empresa como los Diagramas de funcionamiento y matriz solicitados conforme lo requerido en este subrubro y lo mejora.	1



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

<p>de contacto y números de contacto en oficina y/o celular, el cual deberá coincidir por lo menos con la metodología y plan de trabajo solicitado anteriormente.</p> <p>a) El Organigrama del licitante deberá incluir al personal indicado en el rubro "Capacidad del licitante", así como los niveles de organización hacia arriba, incluyendo correos electrónicos de contacto y números de contacto en oficina y/o celular.</p> <p>b) Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de los reportes recibidos o realizados por el personal técnico o especializado en sitio (al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección).</p>		
<p>c) Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de la mesa de ayuda (al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección).</p> <p>d) El licitante deberá presentar certificados de gestión como empresa ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 Servicios Integrales, como parte de su Propuesta Técnica, que en el caso de participaciones conjuntas al menos una de las empresas deberá estar certificada.</p> <p>Nota: El licitante en caso de resultar adjudicado, se obliga a mantener al equipo de trabajo asignado al proyecto y que en caso de</p>	<p>Sí la licitante presenta tanto el Organigrama de la empresa como los Diagramas de funcionamiento y matriz solicitados conforme lo requerido en este subrubro.</p>	<p>0.5</p>



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-26-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

	<p>que algún miembro del equipo por caso fortuito o fuerza mayor deje de laborar deberá sustituir de inmediato al integrante con otra persona del mismo perfil, cumpliendo los requisitos solicitados en los numerales 4.2.9.1, 4.2.11, 4.2.12 y 4.2.13 de los presentes Términos y Condiciones, en concordancia con el FORMATO T22 "Relación de documentos a evaluar del Licitante".</p> <p>El no presentar el organigrama y el curriculum empresarial, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.</p>		
<b>4.- CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS.</b>			<b>10</b>
a) Cumplimiento de contratos.	<p>Con la finalidad de que el licitante acredite haber prestado los servicios de manera satisfactoria y que estos estén relacionados a los solicitados en la presente Contratación, referidos en los rubros: Numeral 2, incisos: a) Experiencia del licitante y b) Especialidad del Licitante; deberá presentar mínimo un documento o máximo 5 documentos.</p> <p>Para el caso de Dependencias y/o instituciones públicas deberá presentar:</p> <p>a) Fianzas Canceladas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la afianzadora, en el que se indique que las fianzas que amparan los contratos presentados se encuentran canceladas, pudiendo presentar en un sólo escrito varias fianzas o:</p> <p>b) Escrito de Liberación de Fianzas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la Contratante, en el que conste la liberación de la garantía de cumplimiento</p>	<p>Se asignará el máximo de puntuación al licitante que acredite el mayor número de cartas de satisfacción y/o cancelaciones de garantía de cumplimiento y/o acta circunstanciada de entrega recepción y/o facturas y remisiones de los contratos presentados (máximo 5).</p> <p>A partir de este máximo, se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes en razón de los</p>	10



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

correspondiente o, la manifestación expresa de la contratante sobre el cumplimiento total de los contratos presentados.

años de experiencia acreditados.

Para el caso de Instituciones privadas y/o personas morales deberá presentar:

Copia legible de las facturas que cubran la totalidad de los servicios prestados y la Remisión del servicio correspondiente, indicando el número de contrato correspondiente.

Las facturas, además de cumplir con todos los requisitos fiscales, deberán contener los datos que identifiquen el servicio, como son la fecha, el monto, el cliente, debidamente validada la CFDI ante el portal del SAT en la siguiente liga: <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx> y vigentes en el portal del SAT.

Copia de al menos una Carta de satisfacción de clientes o de cumplimiento debidamente firmada por el representante legal, vinculada con una(s) factura(s) que corresponda del Servicio prestado, de la cual deberá presentar a su vez copia simple, indicando el número de contrato correspondiente.

Nota: La carta(s) de satisfacción de clientes y/o cancelación(s) de garantía de cumplimiento y/o factura(s) o remisión(s) presentada (s), podrá(n) corresponder a los contratos presentados en el rubro de "Experiencia y

**Cumplimiento = (A\*B) /C**

Dónde:

"A"= Puntos a otorgar.

"B"= Número de cartas, cancelaciones, actas y/o facturas y remisiones presentados por el licitante evaluado y que estos sean aceptados.

"C"= Número de cartas, cancelaciones, actas y/o facturas y remisiones (máximo 5) presentados por uno de los licitantes y



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND1426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

Especialidad del licitante".	que estos sean aceptados.	
El no presentar la documentación antes mencionada, no será causal de desechamiento, será evaluado como "0" puntaje.		
<b>TOTAL</b>		<b>60</b>

De acuerdo con los "Lineamientos para la aplicación del criterio de evaluación de proposiciones a través del mecanismo de puntos o porcentajes en los procedimientos de contratación" publicado en el Diario Oficial de la Federación el 09 de septiembre de 2010, en los criterios de evaluación para la evaluación del SMI para HERI se asigna la puntuación respectiva de acuerdo con lo siguiente:

- a) Capacidad del licitante. El área técnica considera necesario que el licitante cuente con personal con conocimientos, experiencia y habilidades para la prestación de este servicio médico, por lo que se incluye en este rubro los siguientes elementos de evaluación:
  - a. Primero. Experiencia en asuntos relacionados con la materia del servicio objeto del procedimiento de contratación de que se trate.
  - b. Segundo. Competencia o habilidad en el trabajo de acuerdo con sus conocimientos académicos o profesionales.
  - c. Tercero. Dominio de herramientas relacionadas con el servicio.
- b) No se incluye el concepto relativo a la capacidad de los recursos económicos y de equipamiento, ya que por la naturaleza y características del servicio requerido no es necesario evaluarlo. Lo anterior debido que los equipos médicos que son solicitados para la prestación del servicio son evaluados de manera rigurosa y su presentación y cumplimiento de las características solicitadas son obligatorios, por lo que se privilegia el otorgamiento de los puntos de este rubro a la capacidad de recursos humanos, que es de primordial importancia para la prestación de este servicio.
- c) En la experiencia se tomará en cuenta el tiempo en que el licitante ha prestado a cualquier persona servicios de la misma naturaleza de los que son objeto del procedimiento de contratación de que se trate, considerando como máximo un total de 5 años.
- d) En la especialidad se valora si los servicios que ha venido prestando el licitante, corresponden a las características específicas y a condiciones similares de este servicio médico integral, por lo que se solicita contar con contratos que acrediten dicha especialidad.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

- e) Propuesta de Trabajo. Se considera de mucha importancia el Plan de Trabajo del licitante, por lo que se consideran los siguientes subrubros:
- Metodología para la prestación del servicio;
  - Plan de trabajo propuesto por el licitante, y
  - Esquema estructural de la organización de los recursos humanos.

Asimismo, derivado del impacto que puede significar para la atención de los derechohabientes que el servicio inicie a la brevedad, se considera otorgar puntos a quien proporcione este beneficio a las unidades médicas. Lo anterior en concordancia con lo establecido en el Artículo Décimo, Sección Cuarta, Inciso I, que señala: *En cualquiera de los subrubros, la convocante podrá otorgar puntuación o unidades porcentuales adicionales a los licitantes que ofrezcan características o condiciones superiores de los servicios o de aquellos aspectos solicitados al licitante considerados como mínimos indispensables, siempre y cuando ello repercuta directamente en la obtención de mejores condiciones para el Estado*

El Área Técnica, será la encargada de remitir en una única cédula de evaluación por licitante evaluado, debidamente autorizada y firmada con el resultado de la evaluación técnica al Área Contratante, especificando claramente la puntuación obtenida por el licitante y su debido razonamiento indicando el respectivo número de folio.

#### **16.2 Criterios de evaluación de la propuesta económica.**

El Área Contratante procederá a realizar la Evaluación Económica con apoyo del Área Requirente y/o Técnica conforme al numeral **4.2.2.1.17** del MAAGMAASSP, de aquellas proposiciones que como resultado de la evaluación de los rubros Capacidad del Licitante, Experiencia y Especialidad, Propuesta de Trabajo y Cumplimiento de Contratos, hayan sido determinada como una Proposición Técnicamente Solvente, por haber obtenido una puntuación igual o mayor a 45 puntos.

Posteriormente, se procederá a la "Evaluación Económica" de las proposiciones que hayan sido determinadas como solventes, de conformidad con lo señalado en el párrafo anterior.

Los licitantes también deberán cumplir con las modificaciones que se deriven del acto de la junta de aclaraciones, ya que el incumplimiento de cualquier requisito afectará la solvencia de la propuesta.

Para efectos de proceder a la evaluación de la propuesta económica por la partida, se deberá excluir del precio obtenido del resultado de aplicar el porcentaje de descuento al PMR ofertado por el licitante, el impuesto al valor agregado y sólo se considerará el precio neto propuesto.

En caso de que la partida se integre de varias claves (procedimientos y bienes de consumo), para obtener el monto total de la partida, se tendrá que realizar la suma de esos precios.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

El total de puntuación de la propuesta económica tendrá un valor numérico **máximo de 40 puntos**, por lo que la propuesta económica que oferte el mayor porcentaje descuento sobre el PMR, es decir, que derivado de la operación de aplicar ese porcentaje de descuento al PMR, el monto resulte ser la más baja de las técnicamente aceptadas, se le asignará la puntuación máxima y al resto de las propuestas, se le asignará una puntuación proporcional, de conformidad con los importes determinados en el **FORMATO DE RESUMEN DE PROPUESTA ECONÓMICA (PARTIDA 1 A N)**.

Para determinar la puntuación correspondiente a cada participante, la convocante aplicará la siguiente fórmula:

$$PE = (MPE * 40)/MPI$$

Dónde:

- PE** = Puntaje que corresponde a la propuesta económica presentada por el licitante.  
**MPE** = Monto de la propuesta económica más baja de aquellos licitantes que obtuvieron cuando menos cuarenta y cinco puntos en la componente técnica.  
**MPI** = Monto de la propuesta económica en análisis.

El valor final de la propuesta presentada por el Licitante corresponderá a la suma de los puntajes de la propuesta técnica y de la propuesta económica.

#### **16.2.1 Consideraciones generales para la evaluación de proposición económica.**

Para efectos de la evaluación de la propuesta económica, se tomarán en consideración los siguientes criterios:

- Se verificará que la propuesta económica y datos contenidos en el **formato denominado "Propuesta Económica"**, cumplan con los requisitos establecidos en la Convocatoria, analizando la concordancia de la información plasmada en dicha propuesta, así como las operaciones aritméticas.
- Se analizarán los porcentajes de descuento ofertados por los licitantes y el precio que resulte de aplicar el porcentaje de descuento ofertado deberá truncarse a dos decimales, conforme a los datos contenidos en su propuesta económica.
- En caso de que se detecte un error de cálculo en alguna propuesta, se podrá llevar a cabo su rectificación cuando la corrección no implique la modificación del porcentaje de descuento, considerando lo establecido en el artículo 39, fracción II, inciso c) del Reglamento.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

Cabe señalar que el precio obtenido de aplicar el porcentaje de descuento al PMR, los montos mínimos y máximos, así como su correspondiente desglose, deberán ser truncados a dos decimales, no redondeados.

- d) La evaluación de las propuestas se realizará por partida completa y la adjudicación se realizará de la misma forma, a quien haya cumplido con los requisitos legales-administrativos, técnicos y económicos establecidos en la presente Convocatoria y que haya obtenido por partida el mejor resultado en la evaluación por puntos conforme al criterio de evaluación establecido y que garantice el cumplimiento de las obligaciones respectivas.
- e) Los precios obtenidos de aplicar el porcentaje de descuento al PMR, deberán ser fijos durante toda la vigencia del contrato sin excepción y no se encontrarán sujetos a ajustes.
- f) Los servicios objeto de esta licitación deberán cotizarse en pesos mexicanos, sin incluir el IVA.
- g) En caso de que el licitante indique un PMR con más de dos decimales, dicho precio se truncará a dos decimales, y se le aplicará el porcentaje de descuento ofertado, siempre que el precio máximo de referencia corresponda al establecido, lo cual se asentará en el acta correspondiente.

#### **17. FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.**

El licitante adjudicado se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, **FORMATO T32** "Acuerdo de Confidencialidad", en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la realización de la validación de la productividad, para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

#### **18. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA PRODUCTIVIDAD**

Para garantizar el seguimiento y evaluación adecuados, se deberá enviar el **FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios"**, validado por el OOAD al correo [CTSMI.he@imss.gob.mx](mailto:CTSMI.he@imss.gob.mx) donde se registrarán los procedimientos de HERI realizados a los pacientes, con todos los datos necesarios para la identificación y vigencia de derechos, así mismo la información correspondiente a la prestación del propio servicio como: número de contrato, fecha del procedimiento realizado al paciente, precio unitario, importe total, importe con IVA, nombre y matrícula del médico que autorizo, etc.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

El sistema de información diseñado para el propósito en mención, lo que permitirá a todas las áreas involucradas el registro del uso los procedimientos de HERI realizados a cada paciente por cada unidad médica de los diferentes niveles de atención, enlazar el sistema de abasto institucional (SAI) con la información para el alta de servicios y articulación con el sistema de planeación de recursos institucionales (FINAT); esto con el fin de registrar el pasivo devengado, seguimiento de su documentación y pago, así mismo esta documentación permitirá a las áreas usuarias de la información y fiscalizadores acceder a la información detallada en la que están sustentados los registros contables y presupuestales de los procedimientos de HERI. Además, la información del sistema de información de HERI debe estar en posesión única y exclusivamente del Instituto.

El proceso de seguimiento y control de los procedimientos de HERI se muestra en los diagramas de flujo contenido en anexo técnico numeral 10 "Reporte mensual de la productividad".

**19. SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE DE ADMINISTRAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

**Administrador del Contrato**

**Dr. Martín Rodríguez Roldán**  
Director del HGR 251

*\* Son los servidores públicos sugeridos, sin embargo, de acuerdo con las POBALINES en su numeral 5.3.15, el Administrador del Contrato 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 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.*

**(EL LICITANTE HARÁ PROPIO LOS TERMINOS Y CONDICIONES, mediante su transcripción en papel membretado del licitante adjudicado y firmado por su representante legal, para su presentación como parte de su propuesta técnica)**

**Área Técnica**

**Dra. Erika Guerrero Vilchis**  
**N52 Coord Clínico UMH 80 del HGR 251**



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 050GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**Anexo Técnico para la contratación del Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista (SMI para HERI) 2026**

**CONTENIDO**

1.	OBJETO DEL SERVICIO	91
2.	ALCANCES.	91
3.	DESCRIPCIÓN AMPLIA DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	92
4.	EQUIPO MÉDICO.	95
5.	ADECUACIÓN DEL ÁREA, INSTALACIÓN Y PUESTA A PUNTO DEL EQUIPO MÉDICO	103
6.	BIENES DE CONSUMO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO.	104
7.	SERVICIO MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.	121
8.	ASISTENCIA TÉCNICA.	123
9.	TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO.	127
10.	REPORTE MENSUAL DE LA PRODUCTIVIDAD.	128
11.	BITÁCORA DE INCIDENCIAS.	129



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

## **ANEXO TÉCNICO**

En cumplimiento a lo dispuesto en el inciso a) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establece el presente ANEXO TÉCNICO para la contratación del Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista (SMI para HERI) **clave CUCOP 33903-0012**, incisos b), c) y d) del numeral 4.24.3 no son aplicables al servicio, de conformidad con lo siguiente:

### **1. OBJETO DEL SERVICIO**

El **Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista (SMI para HERI)**, tiene por objetivo proveer de equipo (que incluye el mantenimiento y la transferencia del conocimiento sobre los equipos), bienes de consumo de vanguardia y personal técnico, necesarios para la realización de procedimientos de intervencionismo mínimamente invasivos por ser de acceso endovascular para patología neurológica, vascular periférica, coronariopatías y electrofisiología cardíaca, considerados por ende soporte de vida contribuye de forma fundamental al programa de código infarto para salvaguardar la vida del paciente que presenta un infarto agudo al miocardio.

### **2. ALCANCES.**

El **Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista (SMI para HERI)**, se aplica tanto en la fase diagnóstica (para precisar y certificar), como en la fase terapéutica (para resolver y corregir). Los procedimientos de Hemodinámica son imprescindibles para resolver los problemas de salud de la población cardiópata, neurológica, vascular periférica y no vascular como drenaje de abscesos, tratamiento de tumores con técnicas mínimamente invasivas algunas de las patologías en las que se indica los procedimientos de hemodinámica son: arteriosclerosis, oclusión de vasos por trombos o émbolos, por estenosis, aneurismas, incluidos los de origen congénito y arritmias. Las salas de hemodinámica y radiodiagnóstico en la actualidad son áreas clínicas indispensables para la atención adecuada de este tipo de pacientes. Tanto en la fase diagnóstica (para precisar y certificar el diagnóstico), como en la fase terapéutica (para resolver y corregir el problema), los procedimientos de hemodinámica son imprescindibles para resolver los problemas que tiene como base para la planificación de la mayoría de los procedimientos que antes eran completamente quirúrgicos, al cateterismo cardíaco diagnóstico, en el ámbito de la Neurocirugía ha venido a revolucionar el diagnóstico y terapéutica de enfermedades catastróficas como aneurismas intracraneales que antes sólo se podían abordar de forma abierta (craneotomía), por lo que es apoyo fundamental en el código de rescate de la enfermedad cerebrovascular, isquémica (embolias) o hemorrágicas (aneurismas, eventos vasculares hipertensivos hemorrágicos cerebrales), así mismo el rescate de vasos periféricos; en tromboembolias de extremidades, carótidas, o incluso el intervencionismo de grandes vasos como aneurismas de aorta, lesiones de cava (de dominio de Angiología endovascular) por lo que este recurso es irrenunciable, para la cardiología, cirugía cardiovascular, neurocirugía, y angiología moderna.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

Al contar con el equipo funcional y bienes de consumo necesarios para atender al derechohabiente, a través del SMI se cumple con la premisa de "procedimiento diagnóstico o terapéutico programado, procedimiento realizado sin contratiempos".

La Radiología Intervencionista, conocida también como terapia de imágenes es una subespecialidad de la Radiología que se enfoca principalmente en el diagnóstico y en el tratamiento de una amplia variedad de enfermedades gracias al uso de técnicas mínimamente invasivas, tanto endovascular como no vasculares.

En los procedimientos de Radiología Intervencionista, los médicos especialistas (Radiólogos intervencionistas) usan técnicas de diagnóstico por la imagen, como una ecografía, una tomografía, rayos X o una fluoroscopia, para obtener imágenes en tiempo real. Estas imágenes les sirven de guía mientras hacen procedimientos tales como: destruir tumores óseos o tumores de tejidos blandos usando tecnologías de ablación, por radiofrecuencia (ondas de radio de alta energía que calientan y destruyen células cancerosas), por microondas o crioblación (congelación de tumores para destruirlos), colocar drenajes (para eliminar la acumulación de líquido en los pulmones o el abdomen), drenar un absceso (infección), una biopsia (obtención de una muestra de tejido tumoral o de un órgano), embolizar malformaciones vasculares, evitando cirugías a cielo abierto.

### **3. DESCRIPCIÓN AMPLIA DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA**

El "Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista" (**SMI para HERI**). Debe de permitir al Instituto otorgar en forma oportuna la realización de procedimientos tanto programados (electivamente, sin compromiso agudo de la vida del paciente) como de urgencia (procedimiento indicado por cuadro agudo que compromete la vida del paciente).

#### **3.1 UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS.**

La Unidad de Medida se refiere básicamente a un procedimiento diagnóstico y/o terapéutico de Hemodinamia o Radiología Intervencionista **realizado** y las cantidades determinadas se agrupan por la "**Partida**" la cual contiene la zona o entidad de referenciación y localidad en que se encuentra ubicada la unidad médica, que contará con este servicio, puede equivaler a un OOAD (Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada antes "Delegación Estatal") o a un bien de consumo complementario especial.

La partida, se desglosa a detalle en el **ANEXO T1 "REQUERIMIENTOS de SMI para HERI"**.

La Unidad de Medida para el pago del servicio, se realizará por procedimiento diagnóstico y/o terapéutico de Hemodinamia o Radiología Intervencionista efectivamente realizado.



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

CONTRATO SAI No.:		
SE-N-25-16-1019-011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

Para lo cual, se deben considerar los requerimientos establecidos en cada una de la Unidad Médica que viene mencionada en el **ANEXO T1 "REQUERIMIENTOS de SMI para HERI"**, los cuales de manera general se describen a continuación en el siguiente **Catálogo**, identificándose por número de clave y tipo de procedimiento:

### 3.2 CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS

La conformación del "Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista" (**SMI para HERI**) se contemplan **5 procedimientos**, para lo cual se deberá considerar únicamente los requerimientos para la unidad médica establecida en el **ANEXO T1" Requerimientos del SMI para HERI 2026**, mismos que se enlistan en el siguiente: "**Catálogo de Procedimientos**"; identificándolos por clave y nombre del procedimiento:

FR OG .	PAR TID A	CL AV E OO AD	OOAD	CLAVE PRESUP UESTAL	SE DE	NO. SEDE	LOCAL IDAD	CLVSI	PROCEDIMIENTO	min imo	máx imo
1	1	16	MEXI CO PONI ENTE	160502 200230	HG R	251	METEP EC	60.01 .001	Procedimiento de cateterismo diagnóstico adulto femoral.	1	1
2		16	MEXI CO PONI ENTE	160502 200230	HG R	251	METEP EC	60.01 .003	Procedimiento de cateterismo cardíaco diagnóstico por técnica radial (adulto o pediátrico).	1	1
3		16	MEXI CO PONI ENTE	160502 200230	HG R	251	METEP EC	60.01 .004	Procedimiento de ACTP (angioplastia) con balón.	1	1
4		16	MEXI CO PONI ENTE	160502 200230	HG R	251	METEP EC	60.01 .007	Procedimiento de angioplastia directa por técnica radial.	1	1
5		16	MEXI CO PONI ENTE	160502 200230	HG R	251	METEP EC	60.01 .008	Procedimiento de angioplastia directa por técnica femoral.	1	1
6		16	MEXI CO PONI ENTE	160502 200230	HG R	251	METEP EC	60.01 .011	Procedimiento para cierre de defectos septales (CIA, CIV, FOP)	1	1



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

CONTRATO SAI No.:	
SEI-N-25-16-1019-0011	
CONTRATO	COMPRAS MX No.:
030GYR024ND01426-001-00	
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.	

7	16	MÉXI CO PONI ENTE	160502 200230	HG R	251	METEP EC	60.01 .028	Procedimiento para colocacion defiltro de vena cava	1	1
8	16	MÉXI CO PONI ENTE	160502 200230	HG R	251	METEP EC	60.01 .029	Procedimiento de cateterismo diagnóstico periférico.	1	1

Los procedimientos arriba enlistados, contienen tanto de aplicación de uso indistinto según la constitución del paciente, por lo que en el caso de ser necesario no existe limitante de solicitud de claves, de acuerdo a sus necesidades.

Para lo cual se deberá considerar los requerimientos establecidos en el **Anexo T1** "Requerimientos del SMI para HERI 2026", mismos que se describen en el siguiente Catálogo de procedimientos del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinamia y Radiología Intervencionista están agrupados en la partida, identificándolos por número de clave y nombre.

### 3.3 DISTRIBUCIÓN POR LA PARTIDA, SE INCLUYE LA LOCALIDAD Y EL TIPO DE UNIDAD MÉDICA

PARTIDA	CLAVE OOAD	OOAD	CLP	SEDE	NO SEDE	LOCALIDAD	MIN 4 MES	MAX 4 MES
1	16	Estado de México Poniente	168610B72151	HGR	251	Metepec	1	1
<b>Total, general</b>							1	1

### 3.4 REQUERIMIENTOS DE PROCEDIMIENTOS POR LA PARTIDA ESPECIAL, OOAD:

PARTIDA	CLAVE OOAD	OOAD	CLAVE PRESUP	SEDE	NO. SEDE	LOCALIDAD	CLVSI	MIN 4 MES	MAX 4 MES
1	16	Estado de México	160502200230	HGR	251	Metepec	N/A	0	0



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

<b>PARTIDA</b>	<b>CLAVE OOAD</b>	<b>OOAD</b>	<b>CLAVE PRESUP</b>	<b>SEDE</b>	<b>NO. SEDE</b>	<b>LOCALIDAD</b>	<b>CLVSI</b>	<b>MIN 4 MES</b>	<b>MAX 4 MES</b>
		Poniente							
<b>TOTAL</b>								<b>0</b>	<b>0</b>

El licitante debe considerar dentro de su propuesta que el "Servicio Médico Integral de Hemodinamia y Radiología Intervencionista (SMI para HERI)" incluya:

1. Descripción del Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista.
2. Catálogo de procedimientos del SMI para HERI con base a lo requerido.
3. Requerimientos de procedimientos de la partida, OOAD. con base a lo requerido.
4. Equipo médico.
5. Adecuación del área, Instalación y puesta a punto de equipo médico.
6. Bienes de consumo básico (por procedimiento y complementario).
7. Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo
8. Asistencia técnica.
9. Transferencia de conocimiento (programa).
10. Reporte mensual de la productividad (FORMATO membretado).

Debiendo el licitante garantizar la correcta prestación del servicio considerando todos los equipos médicos, sus accesorios y los bienes de consumo, de la partida de su interés, los cuales se describen en:

**ANEXO T2.** Equipo Médico del SMI para HERI 2026

**ANEXO T4.** Bienes de Consumo del SMI para HERI 2026

#### **4. EQUIPO MÉDICO.**

Se requiere de Equipo Médico en la Unidad Médica, puesta en operación que aseguren la realización de los procedimientos de Hemodinamia y Radiología Intervencionista para lo cual se requiere de equipos que deberán cumplir las especificaciones que se establecen en el **ANEXO T2 "Equipo Médico"**, que serán evaluados con el **FORMATO T21 "Propuesta para la evaluación técnico/documental"**, contenida en los "FORMATOS de Hemodinamia y Radiología Intervencionista". En el caso de presentar equipos nuevos, estos deberán estar con el embalaje de origen y los sellos o



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

etiquetas correspondientes en cada una de las cajas al momento de presentarlos en la unidad médica, las cuales deberán describir el contenido existente en cada una de las cajas, así como la documentación correspondiente que certifique o validen que son equipos nuevos.

Se aceptarán equipos **Usados** que durante la vigencia del contrato no deberán sobrepasar su vida útil con no más de **5 años** de fabricación; es decir, la fabricación del equipo deberá estar comprendida, a partir del año 2021, comprendiendo la vigencia del contrato, entregando en la propuesta técnica el **FORMATO T30**, "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 5 años de fabricación (a partir del año 2021)". En el caso de considerar en la propuesta técnica equipos usados, deberá cumplir con el hecho de asegurar que estos son funcionales y se encuentran en perfectas condiciones de operación, sin ningún tipo de avería técnica, ni daños en su estructura física tanto externa como interna, que pueda repercutir en el funcionamiento inadecuado del equipo y, por tanto, en la demora para la prestación del servicio. Por lo cual, deberá integrar en su propuesta, un "Dictamen Técnico" y/o una Orden de Servicio, que dictamine o garantice el buen funcionamiento de cada equipo médico, su fecha de elaboración deberá estar comprendida a partir del año 2021 y deberá estar elaborada por el fabricante o distribuidor autorizado de la marca del equipo, conforme a la relación de equipos médicos que están contenidos en el **ANEXO T2 "EQUIPO de SMI para HERI**.

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, así como del servicio médico integral, para la realización de los procedimientos contenidos en el Catálogo de Procedimientos, debe realizarse dentro de los 5 (cinco) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo, en el OOAD, conforme a la distribución establecida en el **ANEXO T11. "Distribución de Equipo y personal del SMI para HERI"**.

Los licitantes participantes, deberán adjuntar como parte de su propuesta; los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, así como aquellos que presente en su proposición técnica para ser evaluados, tales como certificados del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s), modelo(s) y con la descripción técnica del licitante de los equipos propuestos así como de las características del **servicio ofertado**, lo cual deberá ser completo y en caso de estar en idioma diferente al español deberá proporcionar la traducción simple al español, sin que altere, modifique o distorsione el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten lo ofertado (en concordancia a lo establecido en el numeral 4.2.3 de los Términos y Condiciones). Los licitantes una vez que sean adjudicados deberán entregar al Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, la descripción de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio, así como el manual del fabricante en **idioma español**, al día 5 (cinco) contados al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo y antes de la Transferencia de



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

conocimientos al personal que tendrán que ser los mismos evaluados y aceptados de su propuesta técnica. No se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", descontinuados o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas, Food and Drug Administration FDA y/o la Comunidad Económica Europea CEE, según corresponda.

La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta licitación, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor de operación por parte del proveedor y del Administrador del Contrato o servidor público designado( Jefe de Conservación o biomédico) por parte del IMSS, los equipos del Licitante adjudicado deberán ser completamente compatibles entre los equipos, accesorios, y bienes de consumo, ofertados y los equipos propiedad del Instituto contenidos **Anexo T20" Equipos en propiedad del IMSS para HERI 2026"**

Para lo cual, se deberá firmar lo contenido en el **FORMATO T6 "Entrega/Recepción de Equipos"** con esto se realizará la entrega recepción de los equipos médicos de manera oficial, ya que en caso de que exista alguna inconsistencia en el equipo y no se encuentre en su plena capacidad de funcionamiento, se levantará "Acta Informativa" para dar constancia de los motivos y razones de "No aceptación" en la entrega-recepción, considerándose como notificado el Proveedor a partir de ese momento, para lo cual deberá subsanar las deficiencias o motivos señalados del rechazo del equipo médico en un término máximo de **48 horas**, con la finalidad de asegurar la puesta a punto dentro de los 5 (cinco) días naturales y el inicio del servicio al 16 (dieciséis) días naturales, contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo .

#### **4.1 SUPERVISOR DE OPERACIÓN**

Será el responsable por parte del proveedor de que se concluya la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento; así como, de que se encuentre vigente en el portafolio/catálogo de productos del fabricante y/o no estar descontinuado por el mismo fabricante y cumplir con las especificaciones técnicas descritas en el **ANEXO T2 "Equipo Médico del SMI para HERI 2026"**, cuidando que sean compatibles con el Equipo Médico propiedad IMSS contenido en el **Anexo T20 "Equipos en Propiedad del IMSS para HERI 2026"**.

Por lo que una vez que se conozca al licitante adjudicado y antes de la puesta a punto, este deberá informar por escrito al Administrador del Contrato la designación del SUPERVISOR, a través del **FORMATO T18 DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO** en



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
<b>030GYR024N01426-001-00</b>			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

congruencia a lo manifestado durante la evaluación, (**FORMATO T22 RELACIÓN DE DOCUMENTOS A EVALUAR DEL LICITANTE**), la presentación del currículo y estructura organizacional del licitante, que será al menos un supervisor para la partida, que deberá coordinar la funcionalidad e instalación de equipos en la(s) Unidad(es) Médica(s) asignada(s), para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto. El licitante adjudicado asignará un "**SUPERVISOR DE OPERACIÓN**" que será el responsable de dar seguimiento a las acciones solicitadas en el Plan de Trabajo **FORMATO T0 PROGRAMA DE TRABAJO**, de acuerdo con lo contenido en el **FORMATO T20 "DESIGNACIÓN DE TÉCNICOS EN SITIO Y SUPERVISOR DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA"**, con la finalidad que se dé cumplimiento en tiempo y forma a los puntos establecidos en dicho programa de trabajo, como es afinar detalles de la integración técnica del plan de trabajo con la unidad médica, coordinar las acciones pertinentes en lo referente a la entrega, instalación y puesta a punto del equipo médico, y de los bienes de consumo básicos y complementarios para el inicio de la prestación del servicio. El **SUPERVISOR DE OPERACIÓN propuesto no será sujeto de evaluación**, sin embargo, deberá cumplir en todo momento con las actividades requeridas en el presente documento.

Por su parte se le facilitará al proveedor un espacio físico preferentemente accesible al área de quirófanos de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá adecuar y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo e insumos propiedad del proveedor, con el que proporcionará el SMI para HERI, durante la vigencia del contrato.

Una vez concluidos los trabajos de la instalación y puesta en uso de los equipos médicos, el administrador del contrato formalizará la entrega recepción de los equipos conforme al **FORMATO T6 "Entrega/Recepción de Equipos"**, debiendo estar validados por ambas partes, con lo que se oficializa la Entrega recepción.

Las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en operación del servicio, no imputables al licitante adjudicado, deberá reportarlo por escrito a más tardar al tercer día natural de tener conocimiento al Administrador del Contrato, adjuntando su acreditación, para lo cual el Área Requiriente evaluará su procedencia con la finalidad de dar estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y recibir el equipo médico cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

#### **4.2 Mejoras Tecnológicas de Equipo**

En caso de que, durante la vigencia del contrato, existan mejoras tecnológicas acorde con los servicios contratados, sin que se incremente el Precio Unitario, el proveedor podrá proponer al Administrador del Contrato donde se prestan los servicios, el cambio o actualización de los equipos y/o los bienes de



CONTRATO SAI No.:			
SE-N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

consumo señalados; así como del software de los equipos, acompañando a la solicitud, los registros sanitarios, FDA o ISO o CCEE o Certificado de Calidad de buenas Prácticas, catálogos, manuales, etc., de los equipos e insumos que lo requieran para su evaluación, validación y autorización por parte del Jefe de Servicio de Hemodinamia y Radiodiagnóstico de la unidad médica; de considerar viable la propuesta por parte del proveedor, se procedería a realizar el cambio o actualización de los equipos y a suministrar los consumibles y en su caso, el software; así como otorgar la capacitación específica sobre esta tecnología de innovación al personal del Instituto que lo requiera sin costo adicional, retirando el o los equipos que fueron sustituidos una vez que se tengan en la Unidad los nuevos (de innovación) con actualización del **FORMATO T6** "Entrega/ Recepción de equipos" y sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.

#### **4.3 Del Equipo Médico requerido**

Para la documentación requerida, deberá considerar las **Normas Oficiales tanto Mexicanas como Internacionales o Especificación Técnica que resulte aplicable a los bienes requeridos**, inciso e) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES).

- 4.3.1** El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios de al menos el **80%** de la totalidad del equipo, y bienes de consumo básicos y complementarios **ofertados para la partida**, en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS, considerando lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones, en congruencia con lo dispuesto por el artículo 376 de la Ley General de Salud y el artículo 82 del Reglamento de Insumos para la Salud.

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en copia simple a más tardar a los cinco días naturales siguientes al acto del fallo los Registros Sanitarios del **20%** correspondiente al **100%** del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios **ofertados por la partida que no hubiese entregado** durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Registros Sanitarios deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en el presente documento.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

Adicionalmente, en su propuesta técnica deberá presentar el **Formato T33 "Relación del 20% del equipo, bienes de consumo básico y complementario, pendientes de entrega del registro sanitario"** ofertados por la partida, considerados para ser entregados de conformidad al párrafo anterior.

En caso de que el Registro Sanitario presentado por el licitante en los **Anexo T2." Equipo médico de SMI para HERI", Anexo T4." Bienes de Consumo de SMI para HERI"**, no se encuentre dentro del periodo de vigencia señalado en el mismo, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

- b) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- c) Copia simple del **"Comprobante de Trámite de Prórroga"** emitido por la COFEPRIS, o en su caso, Copia simple de la **"Constancia de Prórroga"** donde se identifique plenamente el número de Registro Sanitario emitida por la COFEPRIS.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

En el caso de que algún equipo y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, Carta de la COFEPRIS manifestando que no requiere registro sanitario.

El no presentar la copia simple del Registro Sanitario vigente o prórroga de este actualizado, o copia simple del comprobante del trámite de prórroga, o la carta de la COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud, se ubicarán en el proceso de contratación y dependiendo del resultado de su revisión, podrá ser causal de desechamiento.

- 4.3.2.** El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los Certificados de Calidad **ISO-13485:2016** en **Sistemas de Gestión de Calidad aplicable para Dispositivos Médicos** a nombre del fabricante o copia simple del Certificado FDA vigente, o el Certificado de Calidad de la Comunidad Económica Europea (CCEE), o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS, o Ministerio de Salud de Japón, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español de al menos el **80%** del equipo médico, y bienes de consumo básicos y complementarios del **100%**



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND1426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

que **oferte por la partida** en su propuesta técnica, incluyendo en el **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA / DOCUMENTAL"** (presentar formato en **PDF y Excel editable**) debidamente referenciados donde se cite el equipo médico y bienes de consumo básicos y complementarios al que corresponde.

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado, previo a la firma del contrato, se compromete a entregar al titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en copia simple a más tardar a los cinco días naturales siguientes al acto del fallo los Certificados de Calidad del **20%** correspondiente al **100%** del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios **ofertados por la partida que no hubiese entregado** durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Certificados de Calidad deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en el presente documento.

Adicionalmente, en su propuesta técnica deberá presentar en el **Formato T34 "Relación del 20% de equipo médico, y bienes de consumo básicos y complementarios, pendientes de Certificados de Calidad"**, la relación de los equipos médico, instrumental, bienes de consumo básicos y complementarios ofertado por la partida, pendientes de Certificados de Calidad, considerados para ser entregados de conformidad al párrafo anterior, acompañado de su traducción simple al español, solo en caso de estar en idioma diferente, el cual deberá cumplir con el detalle exacto de la denominación distintiva del certificado de calidad presentado en su descripción y estar en hoja membretada de la licitante, debidamente firmado por su representante legal, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos establecidos en el presente numeral, para su posterior entrega mediante copia simple a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, toda vez que el licitante haya sido adjudicado en la partida.

El no presentar la copia simple de los documentos correspondientes a los certificados aquí enunciados de al menos el **80% del 100%** de equipo **que oferte por la partida** en su propuesta técnica; será causal de desechamiento.

- 4.3.3 Carta compromiso del Licitante participante en la Instalación de Equipo;** se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s), para la prestación correcta y oportuna del servicio en el que resulte adjudicado, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada



CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024ND1426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

una de las adecuaciones físicas que se requieran para la instalación y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), mediante el **FORMATO T19 "Carta compromiso del Licitante participante en la Instalación de Equipo"**, contenido en "FORMATOS de SMI para HERI 2026". El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

El licitante adjudicado deberá entregar al Administrador del Contrato, dentro de los **día 5 (cinco) naturales** posteriores a la entrega e instalación de los equipos, los archivos electrónicos con los datos solicitados en el **FORMATO T16 "Relación de Marcas, Modelo y Manual del fabricante del Equipo Médico"**, contenido en "FORMATOS DE SMI para HERI".

La forma de presentación de la propuesta de equipos Médicos en electrónico en CompraNet y para pronta referencia, debe de ser presentada en archivos diferenciados, en donde en cada archivo estarán cada uno de los documentos solicitados en los incisos, debiendo identificar con el número, asignado en el **Anexo T2 Equipo Médico del SMI para HERI 2026**, seguido del nombre del equipo que se esté proponiendo. La carpeta que se esté presentando deberá resaltar los datos y especificaciones solicitadas en cada inciso y que pertenecen al equipo que se esté tratando en cada carpeta.

Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, **FORMATO T21 "Propuesta Para La Evaluación Técnico/ Documental"**

Nombre de la carpeta: "EQUIPOS"

Contenido de la subcarpeta:

EJEMPLO:

"2 Polígrafo para estudios de HEMODINAMIA".



1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF (si aplica)
3. FDA o CEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

"7 Equipo para mapeo tridimensional".



1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)
2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF (si aplica)
3. FDA o CEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SE-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

Y de esta manera debe de presentarse tantas carpetas sean necesarias acordes al número de equipos médicos que se estén proponiendo de acuerdo con el **FORMATO T21 "FORMATO Propuesta para Evaluación Técnico/Documental"**.

## **5. ADECUACIÓN DEL ÁREA, INSTALACIÓN Y PUESTA A PUNTO DEL EQUIPO MÉDICO**

El Instituto facilitará al licitante adjudicado, dentro de los 5 (cinco) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo, un espacio físico accesible al área de Hemodinámica o Radiología de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá adecuar y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo, y bienes de consumo propiedad del proveedor, con el que proporcionará el SMI PARA HERI, durante la prestación del servicio.

- a) Para el funcionamiento óptimo del equipo, se deberán considerar las adecuaciones que se requieran, sin que afecten la estructura del lugar, sin costo para el Instituto mediante el **FORMATO T31 FORMATO** de carta relativo a la obligación del licitante participante, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda", contenido en "FORMATOS" del SMI para HERI 2026, en correspondencia al numeral **4.2.11 "Visita a las Instalaciones Institucionales"** descrito en los Términos y Condiciones del SMI para HERI 2026.
- b) La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto del servicio, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor por parte del proveedor, y del Administrador del Contrato, y cuya verificación de condiciones óptimas de operación del equipo, que se realizará en paralelo, estará a cargo del Jefe de Hemodinámica, para lo cual como evidencia firmará por ambos el **FORMATO T6 "Recepción de Equipos"**, contenido en "FORMATOS" del SMI para HERI, con lo que se oficializa la Entrega-recepción.
- c) En caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento se levantará el Acta Informativa para hacer constancia de los motivos y razones de la no aceptación y recepción del equipo, considerándose como notificado el Proveedor a partir de ese momento, el cual deberá subsanar las deficiencias motivos del rechazo del equipo durante las siguientes 48 horas, con la finalidad de que se dé inicio cabal a la prestación del servicio al día natural 16 (dieciséis) contados a partir de la emisión y notificación del fallo.



CONTRATO SAI No.:			
SEI-N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

## 6. BIENES DE CONSUMO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO.

### 6.1 Bienes de Consumo Básico

En este apartado se describen los bienes de consumo básicos, que son aquellos que se utilizan al cien por ciento en los procedimientos del SMI de HERI y se describen en el **ANEXO T4 "Bienes de Consumo del SMI para HERI 2026"** del presente documento, que el proveedor deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el **ANEXO T1 Requerimiento del SMI para HERI 2026**

Debe de considerarse la dotación para procedimientos de urgencia, así como aquellos que por su característica médica no puedan ser programados, mismos que serán previstos de mutuo acuerdo con los Jefes de Servicio para su abasto permanente.

El licitante adjudicado deberá tener a disposición la primera entrega de bienes de **consumo básicos**, estos deberán entregarse a partir del **día 5 (cinco)** natural posterior a la emisión y notificación del fallo, en el OOAD, según **ANEXO T 1 "Requerimientos de SMI para HE 2026"**, y se hará constar en el **FORMATO T10 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico"**, para control interno de la Unidad Médica. Este control no representa ninguna responsabilidad de resguardo de insumos o considerarse para fines de facturación y pago para el Instituto.

Los licitantes adjudicados deberán presentar todas las marcas y modelos de los bienes de consumo que utilizan al inicio de la prestación del servicio, así como las especificaciones del contacto del fabricante o distribuidor de los mismos **FORMATO 16. RELACIÓN DE MARCAS, MODELO Y MANUAL DEL FABRICANTE DEL EQUIPO MÉDICO Y BIENES DE CONSUMO"**. Este deberá ser entregado a más tardar el **día 5 (cinco) natural** antes a la puesta a punto, al jefe del servicio que sea designado por parte de la Unidad Médica, con firma de recepción del servidor público dando total certeza de conocimiento de los bienes que pueden solicitar.

Las dotaciones subsecuentes de los bienes de consumo básicos se efectuará por lo menos 7 días naturales antes de la fecha de programación de los procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de estos días conforme a lo establecido en el **FORMATO T10 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico"**, Se deberá garantizar la disponibilidad de los bienes de consumo básicos y complementarios en condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y de polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener en idioma español la siguiente información:



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND1426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

- Descripción completa del bien de consumo (marca y lote)
- Cantidad
- Fecha de fabricación y caducidad
- País de origen del bien de consumo
- Condiciones de almacenamiento

Lo anterior para que los bienes de consumo se entreguen al momento del procedimiento de Hemodinamia y Radiodiagnóstico Radiología Intervencionista, deberán ser nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo con el tipo de procedimiento programado en el OOAD.

Los bienes de consumo deberán ser estrictamente compatibles con el equipo médico relacionado y entre sí y el equipo en propiedad del Instituto referido en el **Anexo T20 "Equipos en propiedad del IMSS para HERI 2026"** y el ofertado, para el desarrollo y cumplimiento del procedimiento de Hemodinamia y Radiología Intervencionista, estos deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requeridas para la prestación del servicio a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente. Estos deberán ser entregados en la Unidad Médica de acuerdo con el **ANEXO T 12 "Catálogo de Unidades Médicas de SMI para HERI 2026"**.

El Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Hemodinamia y Radiodiagnóstico, verificará la: cantidad, fecha de fabricación y caducidad, país de origen del bien de consumo y condiciones de almacenamiento, así como la existencia del inventario o stock de los bienes de consumo, de manera aleatoria por lo menos una vez a la semana, a fin de garantizar la realización de los procedimientos programados en ese mismo lapso. Esta verificación de inventario no deberá ser considerada para efectos de facturación y pago del licitante adjudicado; así mismo, se deberá asegurar un stock de insumos con el que deban contar la unidad ante una eventualidad de algún procedimiento.

En el caso de pacientes fuera de programación, estos deberán ser considerados en el stock, el cual deberá ser calculado en coordinación y de mutuo acuerdo con el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Hemodinamia y Radiodiagnóstico el licitante adjudicado, tomando en cuenta la productividad, tendencia e histórico de servicios integrales en años previos.

El licitante adjudicado entregará 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, a través de su técnico, los bienes de consumo del inventario existente en la Unidad Médica de que se trate, estériles, completos y requeridos para los procedimientos contratados, conforme al **ANEXO T4**



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SE-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

"Bienes de Consumo de SMI para HERI 2026". Lo anterior en el entendido de que cada unidad contará con un stock **suficiente** según lo solicitado en los párrafos previos.

Si por causas imputables al proveedor se diera la cancelación de algún procedimiento programado, por falta de bienes de consumo **básicos o complementarios** se reprogramará y se realizará sin costo para el Instituto. Dicha incidencia se hará constar en la Bitácora de Visitas del Supervisor y en el **FORMATO T15 "Reporte de Incidencias"**.

Si alguno de los bienes de consumo básico o complementario presentara alguna falla o defecto, el proveedor deberá sustituirlo de inmediato por otro de iguales características y calidad a las requeridas, sin repercutir en el costo del procedimiento.

El proveedor del servicio está obligado a proporcionar los bienes de consumo complementarios, **ANEXO T4 "Bienes de Consumo del SMI para HERI 2026"** relacionados con la cartera de servicios de la unidad médica, **ANEXO T1 "Requerimientos de SMI para HERI 2026"**, y serán foliados y facturados por separado.

**Para la documentación requerida, deberá considerar lo siguiente:**

Para la documentación requerida, deberá considerar las Normas oficiales tanto mexicanas como Internacionales o Especificación Técnica que resulte aplicable a los bienes requeridos, inciso e) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) y anexar lo siguiente:

- 6.1.1. El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios de al menos el 80% de la totalidad del equipo, y bienes de consumo básicos y complementarios ofertados por la partida, en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS, considerando lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones, en congruencia con lo dispuesto por el artículo 376 de la Ley General de Salud y el artículo 82 del Reglamento de Insumos para la Salud.

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en copia simple a más tardar a los 5 (cinco) días naturales siguientes al acto del fallo los Registros Sanitarios del **20%**



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND1426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

correspondiente al **100%** del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios **ofertados por la partida que no hubiese entregado** durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Registros Sanitarios deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en el presente documento.

Adicionalmente, en su propuesta técnica deberá presentar el **Formato T33 "Relación del 20% del equipo, bienes de consumo básico y complementario, pendientes de entrega del registro sanitario"** ofertados por la partida, considerados para ser entregados de conformidad al párrafo anterior.

En caso de que el Registro Sanitario presentado por el licitante en los **Anexo T2." Equipo médico de SMI para HERI", Anexo T4." Bienes de Consumo de SMI para HERI"**, no se encuentre dentro del periodo de vigencia señalado en el mismo, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

- c) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- d) Copia simple del **"Comprobante de Trámite de Prórroga"** emitido por la COFEPRIS, o en su caso, Copia simple de la **"Constancia de Prórroga"** donde se identifique plenamente el número de Registro Sanitario emitida por la COFEPRIS.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

En el caso de que algún equipo y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, Carta de la COFEPRIS manifestando que no requiere registro sanitario.

El no presentar la copia simple del Registro Sanitario vigente o prórroga de este actualizado, o copia simple del comprobante del trámite de prórroga, o la carta de la COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud, se ubicarán en el proceso de contratación y dependiendo del resultado de su revisión, podrá ser causal de desechamiento

Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica de los Bienes de Consumo, y en caso de estar en idioma del país de origen, deberá presentar su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024ND1426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

sustento de la referencia, así como la página donde se encuentre la especificación y/o característica técnica solicitada, conforme a lo establecido en el **ANEXO T4 "Bienes de Consumo del SMI para HERI 2026"**, y en el **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL"** (presentar FORMATO en PDF y Excel editable).

- 6.1.2.** El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los Certificados de Calidad **ISO-13485:2016** en **Sistemas de Gestión de Calidad aplicable para Dispositivos Médicos** a nombre del fabricante o copia simple del Certificado FDA vigente, o el Certificado de Calidad de la Comunidad Económica Europea (CCEE), o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS, o Ministerio de Salud de Japón, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español de al menos el **80%** del equipo médico, y bienes de consumo básicos y complementarios del **100%** que **oferte por la partida** en su propuesta técnica, incluyendo en el **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA / DOCUMENTAL"** (presentar formato en PDF y Excel editable), debidamente referenciados donde se cite el equipo médico y bienes de consumo básicos y complementarios al que corresponde.

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado, previo a la firma del contrato, se compromete a entregar al titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en copia simple a más tardar a los 5 (cinco) días naturales siguientes al acto del fallo los Certificados de Calidad del **20%** correspondiente al **100%** del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios **ofertados por la partida que no hubiese entregado** durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Certificados de Calidad deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en el presente documento.

Adicionalmente, en su propuesta técnica deberá presentar en el **Formato T34 "Relación del 20% de equipo médico, y bienes de consumo básicos y complementarios, pendientes de Certificados de Calidad"**, la relación de los equipos médico, instrumental, bienes de consumo básicos y complementarios ofertado por la partida, pendientes de Certificados de Calidad, considerados para ser entregados de conformidad al párrafo anterior, acompañado de su traducción simple al español, solo en caso de estar en idioma diferente, el cual deberá cumplir con el detalle exacto de la denominación distintiva del certificado de calidad presentado en su descripción y estar en hoja membretada de la licitante, debidamente firmado por su representante legal, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos establecidos en el presente numeral, para su posterior entrega mediante copia simple a la



<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-26-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND1426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, toda vez que el licitante haya sido adjudicado en la partida.

El no presentar la copia simple de los documentos correspondientes a los certificados aquí enunciados de al menos el **80%** del **100%** de equipo **que oferte por la partida** en su propuesta técnica; será causal de desechamiento.

## **6.2 BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO**

Los Bienes de Consumo Complementarios son aquellos insumos que son de uso ocasional, deberá ajustarse a los requerimientos establecidos para la unidad médica con base al **ANEXO T1 "Requerimientos de SMI para HERI 2026"** debiéndose entregar a solicitud del Administrador del Contrato y se hará constar en el **FORMATO T9 "Control Semanal de Dotación de Bienes de Consumo Complementarios"**.

Lo anterior para que los bienes de consumo se entreguen al momento del procedimiento, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo con el tipo de procedimiento programado en la Unidad Médica.

El licitante adjudicado del servicio está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo complementarios necesarios en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el precio de este insumo al precio unitario del procedimiento programado, **ANEXO T1** "Requerimientos de SMI para HERI 2026" y **ANEXO T4** "Bienes de Consumo del SMI para HERI 2026".

El proveedor del servicio está obligado a proporcionar los bienes de consumo complementarios, **ANEXO T4** "Bienes de Consumo del SMI para HERI 2026" relacionados con la cartera de Servicios de la Unidad Médica, **ANEXO T1** "Requerimientos de SMI para HERI 2026".



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

CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

**Catálogo de Bienes de Consumo Complementarios:**

BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO											
PROG	PARTIDA	CLAVE	OOAD/UMAE	CLAVE PRESUPUESTAL	SEDE	NO. SEDE	LOCALIDAD	CLVSI	BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	MÍNIMO	MÁXIMO
1	1	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.806	Balón coronario con medicamento (pacitaxel o strolimus) diversas medidas de 2.0 a 4.0 mm de diámetro y longitudes desde 10 mm a 30 ó 40 mm de longitud o BALON CORONARIO CON MEDICAMENTO PACITAXEL DE 2.0 A 4.0 MM DE DIAMETRO Y LONGITUDES DE 80 MM, 100 MM, 120 MM Y 150 MM.	1	1
2		16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.808	Balón de contra pulsación de 30, 40 o 50 cc.	1	1
3		16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.816	Balones de angioplastia coronaria de alta presión No complaciente.	1	1
4		16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.818	Banda de compresión radial.	1	1
5		16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.819	Bolsa estéril para tubo de fluoroscopia.	1	1
6		16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.825	Catéter con lazo y/o canastilla de diversas medidas para extracción de cuerpo extraño.	1	1
7		16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.836	Catéter gula lefonado ó semihidrofílico ó hidrofílico 5 ó 6 ó 7 u 8 fr.	1	1
8		16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.840	Catéter para dilatación de arteria coronaria, con globo de alta presión, de 1.20 a 4.0 mm de diámetro por 8 a 30 mm de longitud, 130 a 150 cm de largo, con sistema montado en gula "over the wire".	1	1
9		16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.845	Catéter para ultrasonido	1	1



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		

								Intracoronario.		
10	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.646	Catéteres diagnóstico convencional distintos de 4 a 6 Fr. Y hasta 110 cms. de longitud.	1	1
11	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.665	Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva, 0.035"longitud opcional de 150, 200 o 300 cm. Estéril y desechable.	1	1
12	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.671	Dispositivo hemostático para cierre vascular a base de colágeno o ácido poliglicólico o cierre vascular con vaina introductora femoral Incluida, un obturador, un predilatador, alambre guía y un sistema (SIS) para el cierre de 7F.	1	1
13	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.676	Electrodo marcapaso con globo distal.	1	1
14	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.677	Electrodo para marcapaso temporal bipolar.	1	1
15	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.681	Extensión coaxial de catéter guía coronario de rápido intercambio de 5, 5.5, 6, 7 y 8Fr ó de 6 a 8 Fr o cateter guía intermedio de 0.057" ó EXTENSION COAXIAL DE RAPIDO INTERCAMBIO DE CATETER GUIA CORONARIO DE 6FR, LONGITUD PROXIMAL DE 120 A 150 CM	1	1
16	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.685	Extractor de trombos intracoronario.	1	1
17	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.686	Extractor manual de trombos pulmonares 5 Fr a 8Fr de 150cm de longitud.	1	1
18	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.693	Guía de alto soporte.	1	1



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		

19	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.901	Introdutores de catéter arterial por técnica radial con recubrimiento opcional hidrofílico, teflonado o semihidrofílico, longitud opcional de 7 ó 10 ó 11 ó 16 ó 25cm calibre. 4, 5, 6 . Con gafa vascular con recubrimiento opcional hidrofílico, teflonado o semihidrofílico, 0.010 a 0.025.	1	1
20	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.912	Kit de pericardiocentésis. Incluye: 1 Aguja de 22 G., 1 aguja de 25 G., 1 jeringa de 12 mm., 1 jeringa de 20 cc., 1 jeringa de 60 cc, 1 bisturí y 1 aguja de 3-0 curva con sutura. (puede variar según tecnología de cada fabricante siempre que tengan la misma funcionalidad y sean compatibles sus elementos).	1	1
21	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.916	Manifold angiográfico de tres vías.	1	1
22	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.920	Mantas para calentamiento pre, per y trans operatorio (diferentes diseños y tamaños o de acceso múltiple). (No requieren referenciación).	1	1
23	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.921	Medio de contraste hidrosolubles no iónico en concentración de 300 a 370 mg/ml, Ioversol, Iopamidol, Iohexol, Iopromida, Iobitridol. Frasco con 100 ml o iónico de baja osmolaridad, Ioxaglate de sodio y meglumina, concentración 320mg/ml, presentación 100ml.	1	1



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
<b>050GYR024N01426-001-00</b>			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

24	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.941	Paquete universal de ropa.	1	1
25	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.943	Pig tali centimetrado 5 Fr.	1	1
26	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.944	Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con: revestimiento de everolimus en platino cromo, zotarolimus en cromo cobalto, everolimus en cromo cobalto. Cada una de las plataformas en diversas medidas o protesis endovascular coronaria de platino cromo (stent medicado) con liberacion de everolimus, medidas de 38mm de longitud por 4.00 mm de diametro o PROTESIS ENDOVASCULAR CORONARIA DE PLATINO CROMO (STENT MEDICADO) CON LIBERACION DE EVEROLIMUS, MEDIDAS DE 8 A 38 MM DE LONGITUD POR 2.25 A 4.00 MM DE DIAMETRO	1	1
27	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.945	Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con: revestimiento de everolimus en platino cromo polímero bioabsorbible. O Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con revestimiento de everolimus o sirolimus, en platino-cromo o en cobalto-cromo, con polímero bioabsorbible	1	1
28	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.946	Rotador de cuerda guía para angioplastia coronaria de 0.014" de diámetro. Tipo: pin-vice. Desechable o KIT DE VALVULA EN "Y" QUE	1	1



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		

									INCLUYE, VALVULA, ROTOR E INSERTOR,		
29	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.949		Set de micro punción.	1	1
30	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.909		Stent periférico autoexpandible cubierto con ptfte o ePTFE o stent premontado en balon cubierto de PTFE. O stent autoexpandible cubierto con pet.(Uso coronario).	1	1
31	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.961		Stent diferentes diámetros y longitudes, auto expandible, de nitinol y marcas de tantalio, compatible con cuerda gula 0.035",0.014", 0.010". (para uso vascular general) o stent diferentes diámetros y longitudes, autoexpandible, de nitinol y marcas de titalio, compatible con cuerda gula 0.035" o 0.014"(para uso vascular general).	1	1
32	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.969		Transductor de presión compatible con el polígrafo.	1	1
33	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.970		Tubo para muestra de sangre para medición de tiempo de coagulación activada o analizador con tecnología basada en cubeta.	1	1
34	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	00.01.975		Catéter para dilatación de arteria coronaria, con globo semicomplaciente, desde 1.00 hasta 4.5 mm de diámetro y longitudes desde 6 a 30 mm, y de 130 a 155cm de largo, sistema de rápido intercambio. (ofertar todas las medidas de diámetro) o CATÉTER PARA DILATACIÓN DE	1	1



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		

								ARTERIA CORONARIA, CON GLOBO SEMICOMPLACIENTE, DE 1.20 A 4 MM DE DIÁMETRO POR 8 A 30 MM DE LONGITUD, 130 A 150CM DE LARGO, SISTEMA DE RÁPIDO INTERCAMBIO.		
35	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.979	Catéteres guía tipo Judkins, para coronaria derecha e izquierda con punta suave, asa de 3.5, 4.0 y 5.0 mm de 6 a 8 fr., de 100 cm de largo. Y tipo: Amplatz o MP o Voda o Ikari o Ebu.	1	1
36	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.961	Catéteres para cateterización de arteria coronaria derecha con técnica percutánea, asa de 3.5, 4 y 5, calibre 5 ó 6Fr., longitud 100 a 110 cm. Tipo: Judkins, Amplatz 1 y 2. Multipropósitos, mamarios.	1	1
37	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.962	Catéteres para cateterización de arteria coronaria izquierda con técnica percutánea, cal 5 ó 6fr., longitud 100 o 110 cm. tipo: femoral izquierda asa de 3.5, 4 y 5, amplatz 1 y 2. multipropósitos, mamarios.	1	1
38	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.963	Cuerdas guía para angioplastia coronaria, con punta recta flexible, intermedia ,rígida o doble espiral con recubrimiento hidrofílico de 0.014" de diámetro y 175cm a 195cm de longitud.	1	1
39	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.964	Guía hidrofílica de 0.035 o 0.038 longitud de 150 o 200 punta angulada o recta de acuerdo a las	1	1



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

CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

									necesidades del médico.		
40	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.905		Cuerdas guía para angioplastia coronaria, con punta recta flexible, intermedia y rígida, con recubrimiento hidrofílico de 0.014" de diámetro con 300cm de longitud.	1	1
41	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.104 3		Sonda para eco intracardiaco (Incluye uso de equipo para eco intracardiaco) para otros procedimientos compatibles con el equipo ultrasonido intracardiaco ofertado. uso adulto y pediátrico	1	1
42	16	MÉXICO PONIENTE	160502200230	HGR	251	METEPEC	60.01.105 7		kit de introductor radial con pared ultradelgada longitus opcional de 10 ó 16 ó 25cm de 5 a 7Fr.	1	1

**CANTIDADES BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO PARA LA OOAD:**

PARTIDA	OOAD	MIN	MAX
1	Estado de México Poniente	1	1

**CANTIDADES BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO PARTIDAS ESPECIALES:**

PARTIDA	OOAD	MIN	MAX
1	Estado de México Poniente	1	1

El licitante adjudicado del servicio está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo **complementarios necesarios** en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el importe de este insumo al precio unitario del procedimiento programado, **de acuerdo con**



CONTRATO SAI No.:			
SE-N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

el **FORMATO T14 "Reporte diario de procedimientos y Bienes de consumo utilizados en Hemodinamia y Radiología Intervencionista"**, y serán foliados y facturados por separado.

#### **De los BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS requeridos:**

**6.2.1.** El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios de al menos el 80% de la totalidad del equipo, y bienes de consumo básicos y complementarios ofertados por la partida, en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS, considerando lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones, en congruencia con lo dispuesto por el artículo 376 de la Ley General de Salud y el artículo 82 del Reglamento de Insumos para la Salud.

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en copia simple a más tardar a los 5 (cinco) días naturales siguientes al acto del fallo los Registros Sanitarios del **20%** correspondiente al **100%** del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios **ofertados por la partida que no hubiese entregado** durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Registros Sanitarios deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en el presente documento.

Adicionalmente, en su propuesta técnica deberá presentar el **Formato T33 "Relación del 20% del equipo, bienes de consumo básico y complementario, pendientes de entrega del registro sanitario"** ofertados por la partida, considerados para ser entregados de conformidad al párrafo anterior.

En caso de que el Registro Sanitario presentado por el licitante en los **Anexo T2." Equipo médico de SMI para HERI"**, **Anexo T4." Bienes de Consumo de SMI para HERI"**, no se encuentre dentro del periodo de vigencia señalado en el mismo, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

- d) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.



CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

- e) Copia simple del “**Comprobante de Trámite de Prórroga**” emitido por la COFEPRIS, o en su caso, Copia simple de la “**Constancia de Prórroga**” donde se identifique plenamente el número de Registro Sanitario emitida por la COFEPRIS.

**Nota:** no son válidas “consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas” a COFEPRIS sin su respuesta en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

En el caso de que algún equipo y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, Carta de la COFEPRIS manifestando que no requiere registro sanitario.

El no presentar la copia simple del Registro Sanitario vigente o prórroga de este actualizado, o copia simple del comprobante del trámite de prórroga, o la carta de la COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud, se ubicarán en el proceso de contratación y dependiendo del resultado de su revisión, podrá ser causal de desechamiento.

- 6.2.2** El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los Certificados de Calidad **ISO-13485:2016** en **Sistemas de Gestión de Calidad aplicable para Dispositivos Médicos** a nombre del fabricante o copia simple del Certificado FDA vigente, o el Certificado de Calidad de la Comunidad Económica Europea (CCEE), o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS, o Ministerio de Salud de Japón, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español de al menos el **80%** del equipo médico, y bienes de consumo básicos y complementarios del **100%** que **oferte por la partida** en su propuesta técnica, incluyendo en el **FORMATO T21 “PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA / DOCUMENTAL” (presentar formato en PDF y Excel editable)**, debidamente referenciados donde se cite el equipo médico y bienes de consumo básicos y complementarios al que corresponde.

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado, previo a la firma del contrato, se compromete a entregar al titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas en copia simple a más tardar a los 5 (cinco) días naturales siguientes al acto del fallo los Certificados de Calidad del **20%** correspondiente al **100%** del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios **ofertados por la partida que no hubiese entregado**



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND1426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Certificados de Calidad deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en el presente documento.

Adicionalmente, en su propuesta técnica deberá presentar en el **Formato T34 "Relación del 20% de equipo médico, y bienes de consumo básicos y complementarios, pendientes de Certificados de Calidad"**, la relación de los equipos médico, instrumental, bienes de consumo básicos y complementarios ofertado por la partida, pendientes de Certificados de Calidad, considerados para ser entregados de conformidad al párrafo anterior, acompañado de su traducción simple al español, solo en caso de estar en idioma diferente, el cual deberá cumplir con el detalle exacto de la denominación distintiva del certificado de calidad presentado en su descripción y estar en hoja membretada de la licitante, debidamente firmado por su representante legal, cumpliendo con todos y cada uno de los requisitos establecidos en el presente numeral, para su posterior entrega mediante copia simple a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas toda vez que el licitante haya sido adjudicado de la partida.

El no presentar la copia simple de los documentos correspondientes a los certificados aquí enunciados de al menos el **80%** del **100%** de equipo **que oferte por la partida** en su propuesta técnica; será causal de desechamiento.

Todos estos documentos serán referenciados en los **FORMATO T21 "FORMATO de propuesta para la evaluación técnico/documental"**.

Los licitantes adjudicados deberán presentar todas las marcas y modelos de los bienes de consumo que utilizan al inicio de la prestación del servicio, así como las especificaciones del contacto del fabricante o distribuidor de los mismos **FORMATO 16. RELACIÓN DE MARCAS, MODELO Y MANUAL DEL FABRICANTE DEL EQUIPO MÉDICO Y BIENES DE CONSUMO**. Este deberá ser entregado a más tardar 5 (cinco) días naturales antes a la puesta a punto, al jefe del servicio que sea designado por parte de la Unidad Médica, con firma de recepción del servidor público dando total certeza de conocimiento de los bienes que pueden solicitar.

Las dotaciones subsecuentes de los bienes de consumo complementario se efectuarán por lo menos 7 días naturales antes de la fecha de programación de los procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de estos días conforme a lo establecido en el **FORMATO T9 Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios**, Se deberá garantizar la disponibilidad de los bienes de consumo básicos y complementarios en condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

humedad y de polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener en idioma español la siguiente información:

- Descripción completa del bien de consumo (marca y lote)
- Cantidad
- Fecha de fabricación y caducidad
- País de origen del bien de consumo
- Condiciones de almacenamiento

La forma de presentación de la propuesta de Bienes de Consumo Complementarios en electrónico en CompraNet y para pronta referencia de los incisos, debe de ser presentada en archivos diferenciados, en donde en cada archivo estarán cada uno de los documentos solicitados en los incisos, debiendo identificar con el número, asignado en el **ANEXO T4 "Bienes de Consumo del SMI para HERI 2026"**, seguido del nombre del Bien de Consumo que se esté proponiendo. La carpeta que se esté presentando deberá resaltar los datos y especificaciones solicitadas en cada inciso y que pertenecen al equipo que se esté tratando en cada carpeta.

Ejemplo:

**Nombre de la Carpeta: "BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS"**

**Contenido de la subcarpeta:**

**60.01.980 Catéteres multipropósito punta a1, a2, b1 y b2 estéril y desechable. Longitud 100 cm calibre. 5Fr.**



- 1 Registro sanitario**
- 2 Folleto o catalogo o referencia gráfica**
- 3 Certificado FDA, CEE, Buenas Prácticas, ISO**

Y de esta manera debe de presentarse tantas carpetas sean necesarias acordes al número de Bienes de Consumo que se estén proponiendo de acuerdo al **FORMATO T21 "FORMATO de Propuesta para evaluación técnico /documental"**, contenida en "FORMATOS de SMI para HERI".



CONTRATO SAI No.:			
SE-N-26-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

## **7 SERVICIO MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.**

El licitante adjudicado deberá mantener los equipos médicos en óptimas condiciones, así como la Transferencia de conocimientos en el manejo de estos, permitiendo a los Hemodinamistas y Radiólogos intervencionistas, realizar en tiempo y forma los procedimientos del catálogo del servicio integral; así mismo en cumplimiento del numeral 5.2 de la NOM-026-SSA3-2012, para la "Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria", en donde la unidad que cuente con este servicio debe acatar los lineamientos que a la letra dice: "Todo el equipamiento médico debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo".

El licitante deberá considerar y favorecer en su propuesta, lo referente al mantenimiento, con la finalidad de que en la Unidad Médica en donde se lleve a cabo el servicio cumpla con esta normatividad, otorgando los siguientes mantenimientos:

### **7.1 Mantenimiento Preventivo de Equipo Médico**

Informará por escrito a los jefes del servicio y de conservación, en el plazo comprendido a los **5 (cinco) días naturales posteriores a partir de la emisión y notificación del fallo** el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos **que sugiere el manual fabricante**, en caso de no referirse y así considerarlo la Convocante, autorizará por medio del Administrador del contrato, se realicen los ajustes que procedan, la realización del Mantenimiento Preventivo de acuerdo a la recomendación del fabricante, siempre y cuando los equipos estén en óptimas condiciones de uso durante la vigencia del contrato, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación según lo marca el Consejo de Salubridad General (**CSG**).

Es preciso señalar que la fecha específica de mantenimiento no podrá rebasar la semana señalada y se deberá considerar que puede ser modificado por la frecuencia de los servicios, por las características técnicas y a las necesidades de uso y desgaste de los equipos, lo cual se hará del conocimiento de la empresa adjudicada a través del Administrador del Contrato.

El Instituto llevará el control a través del **FORMATO T3. "Reporte de Mantenimiento Preventivo"**. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio y/o Jefe de Conservación de la Unidad Médica, quien remitirá el reporte correspondiente al Administrador del Contrato, una vez avalado mediante su firma autógrafa. Dejando como constancia, la colocación de etiqueta en el equipo que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND	1426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

En caso de haberse determinado la necesidad de sustituir el equipo, objeto de Mantenimiento Preventivo, esta debe realizarse en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de su notificación al Área de Conservación de la Unidad Médica, por parte del proveedor.

Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral CONTRATADO.

## **7.2 Mantenimiento Correctivo de Equipo Médico.**

El mantenimiento correctivo, se prestará cuando el equipo, presente fallas en alguna de sus partes, para lo que deberá dar atención a través de los reportes, en que se indicará las fallas del equipo médico y/o la asistencia técnica, según proceda.

El licitante deberá efectuar las reparaciones necesarias con piezas nuevas y originales.

Cuando el proveedor identifique que se requiera la sustitución de las mismas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipo sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo de los equipos, serán por cuenta del proveedor, en caso de que se determine la necesidad de sustituir los equipos por otros de las mismas especificaciones técnicas, esto deberá realizarse en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas y 72 (setenta y dos) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de **folio correspondiente**. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el jefe de servicio y/o Jefe de Conservación de la unidad médica y avalada mediante firma autógrafa en el **FORMATO T5. "Reporte de Mantenimiento Correctivo"**.

Para aquellos equipos médicos que tengan en un periodo de treinta días, tres incidencias correctivas deberán ser sustituidas en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas por otro igual o de mayores características, lo cual se hará mediante el **FORMATO T15 "Reporte de Incidencias"**.

Para aquellos equipos médicos que tengan en un periodo de treinta días, cuatro incidencias correctivas será motivo para iniciar el procedimiento de rescisión de contrato.



CONTRATO SAI No.:		
SEI-N-25-16-1019-0011		
CONTRATO	COMPRAS	MX No.:
030GYR024N01426-001-00		
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo del equipo médico propiedad del licitante deberán ser realizados por cuenta de este mismo, garantizando la funcionalidad de los equipos médicos y la continuidad del servicio en óptimas condiciones.

## **8 ASISTENCIA TÉCNICA.**

Para la preparación y puesta en uso de los equipos y bienes de consumo en el procedimiento hemodinámico:

El licitante adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de los equipos médicos y bienes de consumo, en la Unidad Médica del Instituto con Servicio Médico Integral Para Hemodinamia y Radiología Intervencionista.

El licitante participante deberá designar técnicos capacitados en Procedimientos de Hemodinámica y deberá comprobarlo para su evaluación (puntaje), mediante copias de Título, Cédula profesional, diplomas y/o constancias expedidas por Instituciones públicas y/o privadas, cursos del fabricante y/o distribuidor centros de Transferencia de conocimientos reconocida y dedicada a proporcionar servicios de mantenimiento y capacitación en equipo médico, que acredite el dominio de herramientas en instalación y operación de los equipos requeridos en la Unidad Hospitalaria incluida en la partida de su interés (detallado en los términos y condiciones), que darán cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, (uno por cada sala y turno de la Unidad contenida en la partida) de lunes a domingo, conforme a la programación y necesidades de la unidad médica institucional, para que una vez adjudicados asistan logísticamente al personal del Instituto en todos los procedimientos.

Este personal deberá permanecer en las salas de Hemodinámica y Radiodiagnóstico, según corresponda, y estar disponible de acuerdo a la programación de procedimientos hemodinámicos, sean estos procedimientos electivos o de urgencias, estos últimos si son en el turno nocturno serán atendidas por el proveedor con guardias o vía telefónica conforme a un acuerdo mutuo entre el técnico asignado por el proveedor y el Jefe de Servicio de Hemodinámica o de Radiodiagnóstico según corresponda, acorde a la distribución de equipo definido en el **Anexo T11** "Distribución de equipo, de SMI para HERI" y Anexo T 1 "Requerimientos del SMI para HERI 2026", mediante los **FORMATOS T18 DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO**. Dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, de lunes a domingo, de 7:30 a 14:00 y de 14:00 a 21:00 hrs. conforme a la programación y necesidades de la unidad médica institucional, para que asistan logísticamente al personal del Instituto en todos los procedimientos, conforme a las actividades de este documento y conforme a la siguiente tabla:



Tabla 8.1:

PARTIDA	OOAD	Tipo	Número	Localidad	Número de salas de hemodinamia Radiodiagnóstico	Número de técnicos en sitio	Número de Supervisores de
1	Estado de México	HGR	251	Metepec	1, Sala Hemodinamia	1	uno para la partida

**El técnico** deberá contar con identificación (gafete), proporcionado por el proveedor y deberá portarlo en lugar visible para su identificación durante su estancia en la Unidad Médica del Instituto y conocerá a detalle las funciones asignadas por el supervisor designado por el licitante adjudicado, cumpliendo como mínimo con lo siguiente:

#### 8.1 Actividades operativas del técnico para los procedimientos de Hemodinamia y Radiología Intervencionista.

##### ➤ Previo al procedimiento

El TÉCNICO deberá presentarse:

- Turno matutino** a las 7:30 a.m.
- Turno **vespertino** a las 13:30 p.m. En este horario deberá coordinarse con el Jefe de Servicio de Hemodinamia y Radiodiagnóstico para definir el horario.
- Turno **nocturno** a las 9:00 p.m. se deberá coordinar con los jefes de servicio, en caso de que este horario este considerado en el servicio y Unidad asignada.
- Debiendo el proveedor designar un TÉCNICO por cada sala de HEMODINAMIA Y RADIODIAGNÓSTICO.
- Las urgencias serán atendidas por el proveedor con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo.



CONTRATO SAI No.:			
SE-N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

- f. Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, el equipo, los accesorios, los bienes de consumo, estériles, completos, requeridos y contratados para cada procedimiento.

➤ **Durante el evento**

- g. Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos descritos
- h. Asistencia técnica al médico Hemodinamista y Radiólogo intervencionista con respecto a la provisión de insumos y operación de equipos médicos propiedad del licitante adjudicado.

➤ **Posterior al evento**

- i. Recolectará los desechos de sus consumibles que se generen durante el procedimiento y depositarlos en los contenedores señalados por el Instituto, el producto final de estos desechos debe de ser manejado por el personal del instituto de acuerdo con la NOM 087 Manejo de Residuos Peligrosos y Biológico Infecciosos. El Técnico debe verificar la disposición final de estos desechos. Los mecanismos de destrucción para aquellos bienes de consumo que así lo requieran serán los indicados por el fabricante.
- j. El Técnico designado por el licitante será el responsable del resguardo de equipos, accesorios y bienes de consumo.

**8.1.1 Actividades operativas del técnico para los procedimientos de Hemodinamia y Radiología Intervencionista para las partidas especiales.** El licitante deberá proponer al menos un técnico en sitio por la partida y deberá realizar las actividades descritas en todos los incisos del numeral 8.1 de este Anexo Técnico, con excepción de los incisos a, b y c, (el técnico propuesto deberá presentarse al menos 45 minutos antes del procedimiento conforme a la programación quirúrgica de la unidad médica correspondiente).

**8.2 Actividades administrativas del técnico para los procedimientos de Hemodinamia y Radiología Intervencionista.**

- a) Elaborar carpeta técnica que contenga la cartera de servicios de la Unidad Médica.
- b) Entregar y dar a conocer al personal médico; el equipo y los bienes de consumo contratados por procedimiento. **FORMATO T25 "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica asignada a proporcionar en el SMI para HERI"**.
- c) El Jefe de servicio permitirá el acceso al TÉCNICO asignado a la programación de procedimientos, para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y asegurar el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

- d) Recabar al término de cada procedimiento el **nombre, matrícula y firma autógrafa** del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo utilizados conforme al **FORMATO T13. "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios"**.
- e) Generar el Reporte Mensual conforme al **FORMATO T26 "CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS"**, en el que integrará la información de los **Reportes Individuales** de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados, **FORMATO T13 "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios"**, el cual deberá ser recabado al término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe del Servicio de Hemodinamia y Radiodiagnóstico según el caso para su facturación mensual.

**8.2.1 Actividades administrativas del técnico para los procedimientos de Hemodinamia y Radiología Intervencionista para las partidas especiales** El licitante deberá proponer al menos un técnico en sitio por la partida y deberá realizar las actividades descritas en todos los incisos del numeral 8.2 de este Anexo Técnico

El técnico designado por el licitante adjudicado a la unidad médica realizará exclusivamente actividades de **ASISTENCIA TÉCNICA** al personal de salud y **NO DE TIPO ASISTENCIAL AL PACIENTE.**

y todos los sub numerales del punto 8.2.

### **8.3 Supervisión en operación**

El licitante adjudicado, a través de su SUPERVISOR, el cual se requiere sea un personal Capacitado, el cual deberá supervisar la instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta licitación. Así mismo supervisará los mantenimientos preventivos y correctivos que se requieran para garantizar la continuidad de la prestación del servicio en óptimas condiciones.

A fin de dar seguimiento al programa de mantenimiento preventivo del equipo médico de Hemodinamia y Radiología Intervencionista, establecido llevará a cabo el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo, **FORMATO T3 "Reporte de Mantenimiento Preventivo"**, lo mismo hará cuando se lleven a cabo los mantenimientos correctivos **FORMATO T5 "Reporte de Mantenimiento Correctivo"**. La bitácora será firmada por el Técnico Profesional Capacitado responsable de la supervisión de los mantenimientos, el Jefe de Hemodinamia y Radiodiagnóstico o el jefe de conservación de la unidad médica.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

#### **8.4 Apoyo a la operación**

Para eficiente la prestación del Servicio Médico Integral y facilitar al Instituto su verificación durante la prestación del servicio, el licitante adjudicado:

- I. Deberá permitir, en cualquier momento, al personal del Instituto el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.
- II. Deberá proporcionar número telefónico y correo electrónico a cada una de la unidad médica del Instituto para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo las fallas en el equipo médico, y todo lo que compete a los bienes de consumo, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el Reporte de Incidencias, **FORMATO T15 "Reporte de Incidencias"**.
- III. En caso de existir cambios en el número telefónico y correo electrónico, deberá notificar estos cambios por escrito a la Unidad Médica que afecte el cambio, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, debiendo recabar el acuse de recibo correspondiente, remitiendo de inmediato copia del referido acuse al Administrador del Contrato.

#### **9 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO.**

El licitante adjudicado deberá proporcionar Transferencia de conocimientos al personal del Instituto para el uso de los equipos médicos y manejo de los insumos en general, previo y durante la prestación del servicio.

La transferencia de conocimientos será coordinada y supervisada por el Jefe de Servicio de Hemodinamia y Radiodiagnóstico y serán los responsables de proporcionar la lista del personal a capacitar al Administrador del Contrato.

El Administrador del Contrato, proporcionará el día natural 3 (tres) a la emisión y notificación del fallo la lista del personal que será capacitado, considerando que se dará en las instalaciones de la Unidad Médica, para que el proveedor con base a esta información proceda a elaborar el PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS utilizando el **FORMATO T7 "Programa de Transferencia del Conocimiento"**, contenido en "FORMATOS de SMI para HERI", que deberá entregar el día 5 (cinco) días naturales posterior a la emisión y notificación del fallo al Administrador del Contrato.

El **Programa de Transferencia el Conocimiento**, deberá considerar Transferencia de conocimientos Previa al inicio de los servicios y Continua durante la prestación del servicio, **para el uso y manejo de los equipos médicos, los accesorios y del adecuado uso de los bienes de consumo**, el cual deberá ser autorizado por el Jefe de Servicio de Hemodinamia y Radiodiagnóstico, con el Visto Bueno del Director y avalado por el Administrador del Contrato.



CONTRATO SAI No.:			
SE/N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

Es preciso señalar que el Instituto, podrá ajustar la lista de participantes, con 2 (dos) días naturales de anticipación a la fecha de su realización y la fecha podrá modificarse con 5 (cinco) días naturales de anticipación, conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Servicio de Hemodinamia y/o Radiodiagnóstico a través del Administrador del Contrato al proveedor.

El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el **FORMATO T8** "Registro de asistencia a transferencia del conocimiento", el cual será avalado por el Jefe de Servicio de Hemodinamia y Radiodiagnóstico al término de cada evento, quien la entregará al Administrador del Contrato.

Al término de la Transferencia de conocimientos, el proveedor extenderá el documento con las firmas del Instituto y del proveedor.

**Transferencia del conocimiento técnica previa.** Esta Transferencia de conocimientos técnica **sobre los equipos**, deberá otorgarse a más tardar el día 05 (cinco) natural posterior a la emisión y notificación del fallo.

**Transferencia del conocimiento técnica continúa sobre los equipos utilizados.** Se iniciará simultáneamente a la instalación de los equipos y debe considerarse su realización por lo menos una vez cada 2 (dos) meses, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del Jefe de Servicio de Hemodinamia y Radiodiagnóstico y será a petición por escrito de este.

## **10 REPORTE MENSUAL DE LA PRODUCTIVIDAD.**

El Licitante Adjudicado deberá generar un reporte en Excel **FORMATO T26 "Control de Productividad Mensual, Bienes Básicos y Bienes Consumo Complementarios"**, contenido en "FORMATOS de SMI para HERI" que contenga el Registro de la productividad de los procedimientos realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados, los bienes de consumo contratados en cada uno de los procedimientos, mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada en el periodo. Esta información deberá ser consistente con los datos existentes en el Sistema ACCEDER, por lo que será responsabilidad de Jefe de Servicios Médicos validar dicha información.

El reporte deberá contener mínimamente la siguiente información:

- 1) Folio Servicio.
- 2) Clave Presupuestal de la Unidad Médica.
- 3) Localidad.
- 4) Fecha de Procedimiento (de/mm/aaaa).
- 5) Servicio Integral.
- 6) NSS (a diez dígitos o posiciones).
- 7) Agregado Médico (a ocho dígitos o posiciones).
- 8) Nombre del paciente.



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

- 9) Primer Apellido Paciente.
- 10) Segundo Apellido Paciente.
- 11) Fecha de Nacimiento del Paciente (dd/mm/aaaa).
- 12) Sexo del Paciente.
- 13) Nombre Médico Tratante.
- 14) Primer Apellido Médico Tratante.
- 15) Segundo Apellido Médico Tratante.
- 16) Matricula Médico Tratante.
- 17) CLVSI del Procedimiento.
- 18) Tipo de procedimiento.
- 19) Motivo reprogramación.
- 20) Precio Unitario del Procedimiento.
- 21) Por cada Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
  - a. CLVSI de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
  - b. Lote de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
  - c. Cantidad de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
- 22) Por cada Bien de Consumo Complementario.
  - a. CLVSI de Bien de Consumo Complementario.
  - b. Lote de Bien de Consumo Complementario.
  - c. Cantidad de Bien de Consumo Complementario.
  - d. Precio Unitario del Bien de Consumo Complementario.
- 23) Incidencia.
  - a. Fechas (dd/mm/aaaa).
  - b. Breve descripción incidencia.

## **11 BITÁCORA DE INCIDENCIAS.**

Todos los lunes de cada semana, antes de las 12:00 hrs. El proveedor deberá reportar el seguimiento a las incidencias presentadas por los jefes de servicio, de la semana previa inmediata, durante la prestación del servicio conforme al **FORMATO T15 "Reporte de incidencias"**, en registro físico "**Bitácora de Incidencias**" con fecha, y firmas del Jefe de Servicio y en paralelo enviarlo vía correo electrónico al Administrador del Contrato. En caso de que el lunes sea día inhábil, se entregará al siguiente día hábil.

**Muestras para Pruebas:** No se solicitan antes de la prestación del servicio, en el caso que **durante** la prestación del servicio se presente reiterativamente en más de dos ocasiones una incidencia de fallo con un Equipo o Bien de consumo básico o complementario, se deberá documentar, con el soporte de lo solicitado en el **FORMATO T15 "Reporte de incidencias"**, ( marcas, modelo, fecha de fabricación, lotes etc.), Podrán ser requeridas piezas o muestras para envío a la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) que deberán entregarse dentro del plazo de no más de 48 horas una vez llenado el Reporte de Incidencias y notificado al proveedor de la(s) fallas, su costo lo absorberá el proveedor.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**(EL LICITANTE HARÁ PROPIO EL ANEXO TÉCNICO, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa y firmado por su representante legal, para su presentación como parte de su propuesta técnica)**

**Área Técnica**

**Dra. Erika Guerrero Vilchis  
N52 Coord Clínico UMH 80 del HGR 251**



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-15-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		

**ANEXO 2 (Dos)**

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO**  
 CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MODULO DE CONTROL DE COMPRAS/OS

SOLICITUD: 000021914- 2026

Dependencia solicitante: D0018 Delegación Edo. Mex. Poniente  
 SEI Servicios Integrales  
 19010018 Oficina del COAD EDO MEX PTE

Descripción:

Servicio: Cirugía Hemodinámica

Fecha impresión: 20/10/2025 Fecha Validación: 20/10/2025

Total Comprometido (en pesos): \$ 74,793,968.00  
 Importe Cuenta Partida presupuestaria  
 81331019 3300310 SERVICIO INTEGRAL DE CIRUGIA HEMODINAMICA

verificar disponibilidad en el sistema											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-México, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción II de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

**CERTIFICADO PREVIO**

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

IMPORTE: \$ 74,793,968.00  
 SETENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS 96/100 MN

MTRA. VANESSA GARCÍA BARRERA PINEDA  
 ASESORA  
 TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN Y EQUIPAMIENTO



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024ND1426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

**ANEXO 3 (Tres)**

**FORMATO. FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO**

ANEXO 2 MODELO DE LA PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR, ANTE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE: ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA. (ENTIDADES)

(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 Nacional de Ecología y Cambio Climático), en lo sucesivo "la Beneficiaria".

Domicilio: Boulevard Adolfo Ruiz Cortines, Col. Jardines en la Montaña, Demarcación Territorial Tlalpan, C.P 14210, Ciudad de México.

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 número y letra, 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 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Competencia y Jurisdicción: Para todo lo relacionado con la presente póliza, el fiado, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de \_\_\_\_\_ (precisar el lugar), renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 69, fracción II y último párrafo, y artículo 70, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica [www.amig.org.mx](http://www.amig.org.mx)

(Nombre del representante de la Aflanzadora o Aseguradora)



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, 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 en 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 "Afianzadora" 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 "Afianzadora" 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 "Afianzadora" 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 "Afianzadora" o la "Aseguradora") se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

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

**TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.**

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora"), se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**CUARTA. - VIGENCIA.**

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantiza en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espere 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 "Afianzadora" o la "Aseguradora"), la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

(La "Afianzadora" 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.**

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



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Afianzadora o a 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, entendiéndose que los endosos que emita (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

**SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.**

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subyúdice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

(La "Afianzadora" 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 "Afianzadora" 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.

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

(La "Afianzadora" 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 "Afianzadora" 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.

**DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.**

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

**DÉCIMA PRIMERA. - RECLAMACIÓN**

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

**DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.**

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



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-26-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024ND1426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

**ANEXO 4 (Cuatro)**

**DESIGNACIÓN DEL ADMINISTRADOR**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURO Y SALUD PARA TODOS



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

Of. N° 169005200300/JSPM/1629/2025  
 Toluca México, a 31 de octubre de 2025

**Dr. Martín Rodríguez Roldán**

Director del HGR 251

Presente

Derivado de la contratación del Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista para el HGR 251 del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado México Poniente, para el ejercicio fiscal 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. Martín Rodríguez Roldán	 31-10-2025
Cargo	Director	
Área de adscripción en el IMSS	HGR 251	
Domicilio institucional	Árbol de la Vida No. 501 Sur Col Bosques de Metepec C.P. 52148, Metepec Estado de México.	
Registro Federal de Contribuyentes	[REDACTED]	
Clave Única de Registro de Población	[REDACTED]	
Correo electrónico institucional	martin.rodriguez@imss.gob.mx	
Teléfono institucional	722 2 75 77 00 EXT 1090, 1000 O 1500	



José Ortiz de Domínguez S.N., Col Centro, CP 50000, Toluca Estado de México, Tel: (722) 2 79 89 00 Ext. 1307 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.







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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024ND1426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

**ANEXO 5 (CINCO)**

**"Anexo 2 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"**

		<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL	
<b>Cuenta FINAT</b> 51331019 - Servicio Integral de cirugía hemodinámica		<b>Partida presupuestaria</b> COG 33903	
<b>Concepto:</b> Por el pago de los servicios integrales de cirugía hemodinámica.			
<b>Plazo de pago:</b>		20 días	
<b>Tipo de glosa:</b>		Servicios integrales	
<b>Requisito:</b>			
• Contrato y/o pedido recepción enlazado en el sistema financiero FINAT.			
<b>Documentos que deben presentarse en ventanilla:</b>			
• 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"><li>➢ número de proveedor;</li><li>➢ número de contrato; y,</li><li>➢ número de ID de pedido-recepción.</li></ul>			
• Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.			
Nota: la información que proviene de los sistemas SATL, SAI y Módulo de Compras, será considerada como la evidencia de que los bienes, arrendamientos y/o servicios fueron recibidos a entera satisfacción de las áreas correspondientes y que la documentación original que soporta dicha información obra en su poder.			
<b>Referencias normativas:</b>			
• Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.			
• Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, artículo 66, fracc. III.			
• Norma para la planeación, implementación y control de servicios médicos integrales. 2000-001-001.			
• Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS. 1000-001-014.			
• 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. 6B13-003-002.			
<b>Elaboró</b> 03-noviembre-2025	<b>Revisó</b> 04-noviembre-2025	<b>Autorizó</b> 05-noviembre-2025	<b>Vigencia a partir de</b> 07 NOV 2025
 Daniel Díaz Jiménez Titular de la División de Normatividad Contable y Fiscal	 Mauricio José González Alvarado Titular de la División de Trámite de Erogaciones	 Mirra Shalán G. Sánchez Pineda Titular de la Coordinación de Rentabilidad y Trámite de Erogaciones	Página 1 de 1 Anexo 2 clave 6B13-019-001



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-15-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

**ANEXO 6 (Sels)**

**"ANEXOS TECNICOS"  
FORMATO T0 PROGRAMA DE TRABAJO**



RFC: DDM950901N66  
Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
Lago Victoria 980 5to Piso, Col. Granada,  
Miguel Alemán, 11520, CDJAX,  
(55) 5584-1515

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
LA-80-GYR-050GYR024-N-14-2026

\*SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL  
EJERCICIO FISCAL 2026

Ciudad de México, a 26 de diciembre de 2025

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL  
ESTADO DE MÉXICO PONIENTE  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
PRESENTE

PLAN DE TRABAJO PARA LA PRESTACIÓN SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA  
PARA EL HGR 251 DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA  
EL EJERCICIO FISCAL 2026

Para la Prestación del Servicio, se cumplirá el siguiente Programa de Trabajo, el cual puede ser objeto de modificaciones por la  
Unidad Médica, responsable de la administración del contrato, conforme a las necesidades del servicio, a fin de satisfacer la demanda  
de su derechohabiente. Es preciso señalar que el presente se complementa con el Programa de Capacitación; los plazos  
establecidos para entregas subsecuentes, bienes de consumo y bienes de consumo complementarios; así como del servicio de  
mantenimiento preventivo y correctivo, asistencia técnica, que se especifican en el ANEXO TÉCNICO que forma parte de esta  
Convocatoria.

ANEXO T0. PROGRAMA DE TRABAJO.

Ayudar a gente  
a curar a la gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011
<b>CONTRATO COMPRAS MX No.:</b> 050GYR024ND1426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>



RFC: DDM550901N65  
 Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
 Lago Victoria #60 Sto. Plas, Col. Granada,  
 Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
 (55) 5664-1516

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL**  
**LA-S5-GYR-050GYR024-N-14-2016**  
**\*SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL IQR 201 DEL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MEXICO PONIENTE, PARA EL**  
**EJERCICIO FISCAL 2016**

<b>Plan de trabajo</b>	Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista para el IQR 201 del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado México Poniente, para el ejercicio fiscal 2016
<b>Objetivo social</b>	El Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista para el IQR 201 del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado México Poniente, para el ejercicio fiscal 2016 tiene por objetivo proveer de equipo (que incluye el mantenimiento y la transferencia del conocimiento sobre los equipos), bienes de consumo de alta calidad y personal técnico, necesarios para la realización de procedimientos de intervencionismo al corazón invasivos por ser de acceso endovascular para patología neurológica, vascular periférica, coronaria y electrofisiología cardíaca, con el fin de garantizar por este soporte de vida contribuya de forma fundamental al progreso de código infarto para salvaguardar la vida del paciente que presenta un infarto agudo al miocardio.
<b>Fecha de elaboración</b>	26 de diciembre de 2015
<b>Nombre del proveedor</b>	Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista para el IQR 201 del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado México Poniente, para el ejercicio fiscal 2016
<b>Objetivo</b>	<b>GENERAL:</b> Establecer el plan de trabajo para la prestación del Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista para el IQR 201 del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado México Poniente, para el ejercicio fiscal 2016. <b>ESPECÍFICOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer un Calendario de instalación de equipos.</li> <li>• Elaborar plan de capacitación para todo personal del Hospital involucrado.</li> <li>• Mantener una comunicación continua entre Diseño y Desarrollo Médico y la unidad médica a través de la mesa de apoyo.</li> <li>• Administrar de manera eficiente y organizada el SIM para HERI</li> </ul>
<b>Estrategias</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitar a todo personal involucrado en el SIM para HERI en base a los requisitos del manifiesto.</li> <li>2. Contar con los canales de comunicación necesarios para cubrir el SIM para HERI en todo momento.</li> <li>3. Proporcionar al Hospital con todos los insumos necesarios para los procedimientos.</li> </ol>
<b>Líneas de acción</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Realizar capacitación de los Insumos de Electrofisiología, Cardiología Intervencionista, Vascular Periférico, Neurología Endovascular y Radiología Intervencionista (cuando aplique).</li> <li>1.2. Realizar capacitación del equipamiento médico involucrado de Electrofisiología, Cardiología Intervencionista, Vascular Periférico, Neurología Endovascular y Radiología Intervencionista (cuando aplique).</li> <li>1.3. En caso de ser necesario realizar capacitaciones adicionales en cualquiera de los cuatro áreas, Electrofisiología, Cardiología Intervencionista, Vascular Periférico, Neurología Endovascular y Radiología Intervencionista, (cuando aplique).</li> <li>1.4. Establecer las tareas específicas de todo personal involucrado por parte de Diseño y Desarrollo Médico.</li> <li>1.5. Asignar una coordinación eficiente y clara entre el equipo de servicio y supervisor y el jefe de Hemodinamia para la programación de los casos y emergencias, así como todo lo que tiene que ver con la operación del servicio.</li> <li>1.6. Establecer una clara relación de la mesa de apoyo y sus contactos para cuando el SIM para HERI así lo requiera.</li> <li>1.7. Contar con técnicas capacitadas para cada uno de los hospitales para brindar el servicio, mismas que se encargarán de ser el primer contacto con el área asista.</li> <li>1.8. Organizar el suministro de materiales en todos los unidades médicas, para contar siempre con un nivel de inventario suficiente para que el nivel de servicio sea el óptimo.</li> <li>1.9. Coordinar a todas nuestras proveedoras para considerarnos dentro de nuestro cuadro de valor. De esta forma garantizamos que se lleven a cabo todos los procedimientos.</li> </ol>
<b>Descripción general del proyecto</b>	El "Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista" (SIM para HERI). Debe de permitir al Instituto otorgar en forma oportuna la realización de procedimientos tanto programados (electivamente, sin compromiso agudo de la vida del paciente) como de urgencia (procedimiento indicado por cuadro agudo que compromete la vida del paciente).

**DESCRIPCIÓN AMPLIA DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA**

El "Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista" (SIM para HERI). Debe de permitir al Instituto otorgar en forma oportuna la realización de procedimientos tanto programados (electivamente, sin compromiso agudo de la vida del paciente) como de urgencia (procedimiento indicado por cuadro agudo que compromete la vida del paciente).

Ayudar | gente  
a curar | la gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024ND1426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		



RFC: DDM950901N55  
Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
Lago Victoria #80 5to Piso, Col. Granada,  
Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
(55) 5584-1510

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
LA-50-GYR-000GYR024-N-14-2026**

**SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HJR 2M D/L  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL  
EJERCICIO FISCAL 2026**

Por consiguiente, el SMI para HERI considera la provisión de estas tecnologías o dispositivos médicos, a través de Diseño y Desarrollo Médico (DDM), que una vez "Adjudicado" administre y, a la vez, suministre los equipos médicos y los bienes de consumo que son necesarios para la atención de la salud.

Así como, la asistencia técnica con personal calificado, el mantenimiento preventivo y/o correctivo de los equipos médicos que suministre, incluyéndose la transferencia de conocimiento la cual consiste, en el adiestramiento del personal médico en el uso del equipo médico y los bienes de consumo que sean proporcionados en estos servicios, para garantizar su correcto funcionamiento durante las diferentes etapas del procedimiento, en forma programada, así como de urgencia.

Por lo tanto, DCM debe considerar dentro de su propuesta técnica que ésta incluya:

1. Equipo médico.
2. Bienes de Consumo (básicos y complementarios).
3. Asistencia técnica (técnicos en sitio).
4. Supervisor de Operaciones.

DDM garantizará la compatibilidad de todos los equipos médicos con sus accesorios, consumibles, instrumental y bienes de consumo (básico y complementario), de acuerdo con los requerimientos establecidos, los cuales se describen en los siguientes anexos:

ANEXO T2. Equipo Médico del SMI para HE 2026  
ANEXO T4. Bienes de Consumo del SMI para HE 2026

**UNIDAD DE MEDIDA Y CANTIDADES DETERMINADAS.**

La Unidad de Medida se refiere básicamente a un procedimiento diagnóstico y/o terapéutico de Hemodinamia o Radiología Intervencionista realizado y las cantidades determinadas se agrupan por "Partida" la cual contiene la zona o entidad de referendación y localidad en que se encuentra ubicada la unidad médica, que contendrá con este servicio, es decir una UMAE (Unidad Médica de Alto Especialidad). Para bienes de consumo complementarios, la unidad de medida será la entrega del bien, así como el uso del equipo que se utilice para su colocación.

Cada una de las partidas, se desglosa a detalle en el ANEXO T1. "Requerimientos del SMI para HERI". La Unidad de Medida para el pago del servicio, se realizará por procedimiento diagnóstico y/o terapéutico de Hemodinamia o Radiología Intervencionista efectivamente realizado.

Para lo cual, se deben considerar los requerimientos establecidos en cada una de las Unidades Médicas que vienen mencionadas en el ANEXO T1. "Requerimiento de Procedimientos SMI para HERI", los cuales de manera general se describen a continuación en el siguiente Catálogo, identificándose por número de clave y tipo de procedimiento:

**CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS**

La conformación del "Servicio Médico Integral para Hemodinamia y Radiología Intervencionista" (SMI para HERI) se contemplan 8 procedimientos y los siguientes Consumibles complementarios.

NO	COAD	CLVSI	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	MINIMO	MAXIMO
1	México Poniente	60.01.001	Procedimiento de cateterismo diagnóstico por técnica raiol	1	1
2	México Poniente	60.01.003	Procedimiento de cateterismo diagnóstico por técnica raiol (adulto y pediátrico)	1	1

Ayudar a gente  
a curar a la gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024ND1426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		



RFC: DDM960901N66  
 Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
 Lago Victoria #80 5to Piso. Col. Granada,  
 Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
 (55) 5584-1516

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL**  
**LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2026**

**"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIÓNISTA PARA EL HGR 251 DEL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENCONTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL**  
**EJERCICIO FISCAL 2026**

3	México Poniente	60.01.004	Procedimiento de ACTP (angioplastia) con balón.	1	1
4	México Poniente	60.01.007	Procedimiento de angioplastia directa por técnica radial.	1	1
5	México Poniente	60.01.008	Procedimiento de angioplastia directa por técnica femoral.	1	1
6	México Poniente	60.01.011	Procedimiento para cierre de defectos septales (CIA, CIV y FOP).	1	1
7	México Poniente	60.01.028	Procedimiento para colocación de filtro de vena cava.	1	1
8	México Poniente	60.01.029	Procedimiento de sistema diagnóstico pericárdico.	1	1

**BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS (CANTIDADES REQUERIDAS):**

No. Progresivo	Clave	Bien de Consumo Complementario	MÍNIMO
1	50.01.805	Balón coronario con medicamento (paclitaxel o sirolimus) diversas medidas de 2.0 a 4.0 mm de diámetro y longitudes desde 10 mm a 30 ó 40 mm de longitud o BALÓN CORDONARIO CON MEDICAMENTO FACILTAXEL DE 2.0 A 4.0 MM DE DIAMETRO Y LONGITUDES DE 80 MM, 100 MM, 120 MM Y 150 MM. DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUO DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 46 SE OFERTA BALÓN CORONARIO CON MEDICAMENTO (PACLITAXEL O SIROLIMUS) DIVERSAS MEDIDAS DE 1.5 A 4.0 MM DE DIAMETRO Y LONGITUDES DESDE 10 MM A 30 Ó 40 MM DE LONGITUD.	1
2	50.01.805	Balón de contra pulsación de 30, 40 o 50 cc.	1
3	50.01.816	Balones de angioplastia coronaria de alta presión No compléente.	1
4	50.01.818	Banda de compresión radial.	1
5	50.01.819	Bolsa estéril para tubo de fluoroscopia.	1
6	50.01.825	Catéter con lazo y/o canastilla de diversas medidas para extracción de cuerpo extraño.	1
7	50.01.836	Catéter guía telefonado ó semihidrofílico ó hidrofilico 6 ó 6 ó 7 u 8 ft.	1
8	50.01.840	Catéter para dilatación de arteria coronaria, con globo de alta presión, de 1.20 a 4.0 mm de diámetro por 8 a 30 mm de longitud, 130 ó 150 cm de largo, con sistema montado en guía "over the wire".	1
9	50.01.845	Catéter para ultrasonido intracoronario.	1
10	50.01.848	Catéteres diagnóstico convencional distintos de 4 a 6 Fr. Y hasta 110 cms. de longitud. DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUO DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 47 SE OFERTA CATÉTERES DIAGNOSTICO CONVENCIONAL DISTINTOS DE 4 A 6 FR. Y HASTA 110 CMS. DE LONGITUD, YA QUE SON LOS DIAMETROS COMERCIALIZADOS EN EL MERCADO MEXICANO.	1
11	50.01.865	Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva. 0.035"longitud opcional de 150, 280 ó 300 cm. Estéril y desechable.	1
12	50.01.871	Dispositivo hemostático para cierre vascular a base de colágeno o ácido poliglicólico o cierre vascular con vaina introductora femoral incluida, un obturador, un predilatador, stambre guía y un sistema (SIS) para el cierre de 7f. DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUO DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 48 SE OFERTA DISPOSITIVO HEMOSTÁTICO PARA CIERRE VASCULAR A BASE DE COLÁGENO O ÁCIDO POLIGLICÓLICO O CIERRE VASCULAR CON VAINA INTRODUCTORA FEMORAL INCLUIDA, UN OBTURADOR, UN PREDILATADOR, ALAMBRÉ GUÍA Y UN SISTEMA (SIS) PARA EL CIERRE DE 6FR U 8FR.	1
13	50.01.876	Electrodo marcapeao con globo distal.	1
14	50.01.877	Electrodo para marcapeao temporal bipolar.	1

Ayudar | gente  
a curar a la gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011
<b>CONTRATO COMPRAS MX No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>



RFC: DDM900801N85  
 Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
 Lago Victoria #80 5to Piso, Col. Granada,  
 Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
 (55) 5584-1516

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
 LA-55-GYR-050GYR024-N-14-2026  
 "SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIÓNISTA PARA EL HGR 251 DEL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENCRADA REGIONAL ESTADO MEXICO PONIENTE, PARA EL  
 EJERCICIO FISCAL 2026

No. Progresivo	Clave	Bien de Consumo Complementario	MÍNIMO
15	60.01.881	Extensión coaxial de catéter guía coronario de rápido intercambio de 5, 5.5, 6, 7 y 8Fr de 6 a 8 Fr o catéter guía intermedio de 0.057" o EXTENSIÓN COAXIAL DE RÁPIDO INTERCAMBIO DE CATÉTER GUÍA CORONARIO DE 8FR. LONGITUD PROXIMAL DE 120 A 150 CM DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 49 SE PRESENTA LA OPCIÓN COAXIAL DE CATÉTER GUÍA CORONARIO DE RÁPIDO INTERCAMBIO DE 5.5 A 8 FR O CATÉTER GUÍA INTERMEDIO DE 0.057" O EXTENSIÓN COAXIAL DE RÁPIDO INTERCAMBIO DE CATÉTER GUÍA CORONARIO DE 8FR. LONGITUD PROXIMAL DE 120 A 150 CM	1
16	60.01.886	Extractor de trombos intracoronario.	1
17	60.01.866	Extractor manual de trombos pulmonares 5 Fr a 8Fr de 150cm de longitud. DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 59 SE OFERTA EXTRACTOR MANUAL DE TROMBOS EN VASCULATURA ARTERIAL. O VARIANTE 5.5 FR A 8 FR Y DE 130 CM DE LONGITUD	1
18	60.01.893	Guía de alto soporte.	1
19	60.01.901	Introducción de catéter arterial por técnica radial con recubrimiento epitelial hidrofílico, telefonado o semihidrofílico, longitud opcional de 7 a 10 a 11 o 25cm calibre. 4, 5, 6 . Con guía vascular con recubrimiento opcional hidrofílico, telefonado o semihidrofílico. 0.010 a 0.020. DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 61 SE OFERTA INTRODUCIDORES DE CATÉTER ARTERIAL POR TÉCNICA RADIAL CON RECUBRIMIENTO HIDROFÍLICO LONGITUD OPCIONAL DE 10 A 25CM CALIBRE 5 A 6 FR.	1
20	60.01.912	Kit de pericardiocentesis. Incluye: 1 Aguja de 22 G., 1 aguja de 25 G., 1 jeringa de 12 ml., 1 jeringa de 20 cc., 1 jeringa de 60 cc., 1 balón y 1 aguja de 3-0 curva con sutura. (puede variar según tecnología de cada fabricante siempre que tengan la misma funcionalidad y sean compatibles sus elementos).	1
21	60.01.916	Manijeros angioplástico de tres vías.	1
22	60.01.920	Mantas para calentamiento pie, per y torso operatorio (diferentes diseños y tamaños o de acceso múltiples). (No requieren refrigeración). DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 7 SE PRESENTA EL CATALOGO.	1
23	60.01.921	Medio de contraste hidrosolubles no iónico en concentración de 300 a 370 mg/ml, Ioversol, Iopamidol, Iohexol, Iopromida, Iobitridol. Frasco con 100 ml o iónico de baja osmolaridad, Ioxigato de sodio y Iomeglumina, concentración 320mg/ml, presentación 100ml.	1
24	60.01.941	Pacotele universal de roto.	1
25	60.01.943	Pig tail centimetrado 5 Fr.	1
26	60.01.944	Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con revestimiento de everolimus en platino cromo, zotarolimus en cromo cobalto, everolimus en niobio niobio. Certe que de las plataformas en diversas medidas o prótesis endovascular coronaria de platino cromo (stent medicado) con liberación de everolimus, medidas de 30mm de longitud por 4.02 mm de diámetro o PRÓTESIS ENDOVASCULAR CORONARIA DE PLATINO CROMO (STENT MEDICADO) CON LIBERACION DE EVEROLIMUS, MEDIDAS DE 6 A 38 MM DE LONGITUD POR 2.25 A 4.00 MM DE DIAMETRO DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES, EN VIRTUD DE LA RESPUESTA A LA PREGUNTA 12, SE OFERTA PRÓTESIS ENDOVASCULAR CON POLÍMERO O BIOPOLÍMERO DURABLE.	1
27	60.01.945	Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con revestimiento de everolimus en platino cromo polímero bioabsorbible. O Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con revestimiento de everolimus o sirolimus, en platino-cromo o en cobalto-cromo, con polímero bioabsorbible	1
28	60.01.946	Rotador de cuerda guía para arquitectura coronaria de 0.014" de diámetro. Tipo pin-vice. Desechable o KIT DE VALVULA EN "Y" QUE INCLUYE VALVULA, ROTOR E INSERTOR.	1
29	60.01.949	Sit de micro punción.	1
30	60.01.959	Stent perférico autoexpandible cubierto con pte e ePTFE o stent premontado en balón cubierto de PTFE. O stent autoexpandible cubierto con pte. (Liso o estent)	1

Ayudar | gente  
a curar a | gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		



RFC: DDM960901N66  
 Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
 Lago Victoria #80 5to Piso, Col. Granada,  
 Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
 (55) 5584-1518

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL**  
**LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2026**  
**\*SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL**  
**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL**  
**EJERCICIO FISCAL 2026**

No. Progresivo	Clave	Bien de Consumo Complementario	MÍNIMO
31	60.01.961	Stent diferentes diámetros y longitudes, auto expandible, de níquel y marcas de tantalio, compatible con cuerda guía 0.035" o 0.014", 0.018", (para uso vascular general) o stent diferentes diámetros y longitudes, autoexpandible, de níquel y marcas de itaio, compatible con cuerda guía 0.035" o 0.014" (para uso vascular general). DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 64 SE OFERTA STENT PERIFÉRICO DIFERENTES DIÁMETROS Y LONGITUDES, AUTO EXPANDIBLE, DE NITINOL Y MARCAS RADIOPACAS DE TANTALIO, ORO, O BIEN CUERPO ENTERO RADIOPACO SIN NECESIDAD DE MARCAS RADIOPACAS ADICIONALES, COMPATIBLE CON CUERDA GUÍA 0.014" O 0.018" O 0.035", PARA USO VASCULAR O BILIAR	1
32	60.01.969	Transductor de presión compatible con el polígrafo.	1
33	60.01.970	Tubo para muestra de sangre para medición de tiempo de coagulación activada o analizador con tecnología basada en cubeta.	1
34	60.01.978	Catéter para dilatación de arteria coronaria, con globo semicomplaciente, desde 1.00 hasta 4.5 mm de diámetro y longitudes desde 6 a 30 mm, y de 130 a 165cm de largo, sistema de rápido intercambio. (OFERTAR TODAS LAS MEDIDAS DE DIÁMETRO) o CATÉTER PARA DILATACIÓN DE ARTERIA CORONARIA, CON GLOBO SEMICOMPLACIENTE, DE 1.20 A 4 MM DE DIÁMETRO POR 8 A 32 MM DE LONGITUD, 130 A 150CM DE LARGO, SISTEMA DE RÁPIDO INTERCAMBIO. DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 55 SE OFERTA CATÉTER PARA DILATACIÓN DE ARTERIA CORONARIA, CON GLOBO SEMICOMPLACIENTE, CON DIÁMETROS MÍNIMOS DE 1.6 A 1.5 MM Y MÁXIMOS DE HASTA 4.5 MM DE DIÁMETRO Y LONGITUDES MÍNIMAS DE 5 A 10 MM Y MÁXIMAS DE HASTA 40 MM, Y DE 130 A 165CM DE LARGO, SISTEMA DE RÁPIDO INTERCAMBIO. (OFERTAR TODAS LAS MEDIDAS DE DIÁMETRO).	1
35	60.01.979	Catéteres guía tipo Judkins, para coronaria derecha e izquierda con punta suave, asa de 3.5, 4.0 y 5.0 mm de 6 a 8 ft., de 100 cm de largo. Y tipo: Amplatz o MP o Voda o Iliac o Ebu.	1
36	60.01.981	Catéteres para cateterización de arteria coronaria derecha con técnica percutánea, asa de 3.5, 4 y 5, calibre 5 o 6Fr., longitud 100 a 110 cm. Tipo: Judkins, Amplatz 1 y 2. Multipropósito, mamarios.	1
37	60.01.982	Catéteres para cateterización de arteria coronaria izquierda con técnica percutánea, cal 5 o 6fr., longitud 100 o 110 cm. tipo: femoral izquierda asa de 3.5, 4 y 5, amplatz 1 y 2, multipropósito, mamarios. DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 56 SE OFERTA CORONARIA IZQUIERDA CON TÉCNICA PERCUTÁNEA, CAL 4 A 6FR., LONGITUD 100 O 110 CM TIPO: FEMORAL IZQUIERDA ASA DE 3.5, 4 Y 5, AMPLATZ 1 Y 2. MULTIPROPÓSITOS, MAMARIOS	1
38	60.01.983	Cuerdas guía para angioplastia coronaria, con punta recta flexible, intermedia, rígida o doble espiral con recubrimiento hidrofílico de 0.014" de diámetro y 175cm a 195cm de longitud. DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA PREGUNTA 57 SE OFERTA CUERDAS GUÍA PARA ANGIOPLASTIA CORONARIA, CON PUNTA RECTA FLEXIBLE, INTERMEDIA, RÍGIDA O DOBLE ESPIRAL CON RECUBRIMIENTO HIDROFÍLICO DE 0.014" DE DIÁMETRO Y 195CM A 300CM DE LONGITUD.	1
39	60.01.984	Guía hidrofílica de 0.035 o 0.038 longitud de 150 o 260 punta arqueada o recta de acuerdo a las necesidades del médico.	1
40	60.01.985	Cuerdas guía para angioplastia coronaria, con punta recta flexible, intermedia y rígida, con recubrimiento hidrofílico de 0.014" de diámetro con 300cm de longitud.	1
41	60.01.1043	Sonda para eco intracardíaco (Incluye uso de equipo para eco intracardíaco) para otros procedimientos compatibles con el equipo ultrasonido intracardíaco ofertado. uso adulto y pediátrico	1
42	60.01.1057	Kit de introductor radial con pared ultradelgada longit. opcional de 10 o 16 o 25cm de 5 a 7Fr.	1

Ayudar | gente  
a curar a la gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024ND1426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		



RFC: DDM959901N65  
 Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
 Lago Victoria #80 8to Piso, Col. Granada,  
 Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
 (55) 5584-1518

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
 LA-50-CYR-050GYR024-N-14-2025  
 "SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL  
 EJERCICIO FISCAL 2026"

No. Progresivo	Clave	Bien de Consumo Complementario	MÍNIMO
43	60.01.839	Cablear para adquisición de imágenes en oct. intravasacular 3 catéter de ultrasonido intracoronario de tipo mecánica rotatoria de 60 mhz, de alta definición. DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA REPREGUNTA 10 SE AGREGA BCC PARA EL EQUIPO DE TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA	1
44	60.01.894	Cable de presión, floppy de .014 por 185 o 190cm de longitud o micro catéter con punta de medición de la reserva de flujo coronario fraccional o guía floppy de 0.014" por 182 cm de longitud. DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES EN VIRTUD DE LA RESPUESTA DE LA REPREGUNTA 81 SE AGREGA BCC PARA EL EQUIPO DE RESERVA FRACCIONAL BCC DE PARTIDAS ESPECIALES	1
No. Progresivo	clave	Bien de Consumo Complementario	MÍNIMO
1	60.01.1068	Sterit liberador de fármaco Biolimus A5, o sterilándamo bio absorbible liberador de fármaco sirolimus.	1

**6 ASISTENCIA TÉCNICA.**

Para la preparación y puesta en uso de los equipos y bienes de consumo en el procedimiento hemodinámico:

El DDM deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de los equipos médicos y bienes de consumo, en las Unidades Médicas del Instituto con Servicio Médico Integral Para Hemodinamia y Radiología Intervencionista.

DDM designará técnicos capacitados en Procedimientos de Hemodinámica y deberá comprobarlo para su evaluación (puntaje), mediante copias de Títulos, Cédulas profesional, diplomas y/o constancias expedidas por instituciones públicas y/o privadas, cursos del fabricante y/o distribuidor, centros de Transferencia de conocimientos reconocida y dedicada a proporcionar servicios de mantenimiento y capacitación en equipo médico, que acredite el dominio de herramientas en instalación y operación de los equipos requeridos en la Unidad Hospitalaria incluida en la partida de su interés (detailed en los términos y condiciones), que darán cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, (uno por cada sala y turno de la Unidad contenida en la partida de su interés) de lunes a domingo, conforme a la programación y necesidades de las unidades médicas institucionales, para que una vez adjudicados asistan logísticamente al personal del Instituto en todos los procedimientos.

Este personal permanecerá en las salas de Hemodinámica y Radiodiagnóstico, según corresponda, y estar disponible de acuerdo a la programación de procedimientos hemodinámicos, sean estos procedimientos electivos o de urgencias, estos últimos si son en el turno nocturno serán atendidos por el proveedor con guardias o vía telefónica conforme a un acuerdo mutuo entre el técnico asignado por el proveedor y el Jefe de Servicio de Hemodinámica o de Radiodiagnóstico según corresponda, acorde a la distribución de equipo definido. Dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, de lunes a domingo, de 7:30 a 14:00 y de 14:00 a 20:30 hrs, conforme a la programación y necesidades de las unidades médicas institucionales, para que asistan logísticamente al personal del Instituto en todos los procedimientos, conforme a las actividades de este documento y conforme a la siguiente tabla:

Técnicos	ODAD / UMAE	Tipo	Número	Localidad	Número de salas de hemodinamia Radiodiagnóstico	Número de técnicos en sitio matutino + vespertino:	Número de Supervisores de operación:
1 TURNO MATUTINO	México Poniente	HGR	251	Metepc	1, Sala Hemodinamia	1	Uno por servicio
1 TURNO VESPERTINO	México Poniente	HGR	251	Metepc	1, Sala Hemodinamia	1	Uno por servicio

Ayudar | gente  
a curar a gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b>
<b>050GYR024N01426-001-00</b>		
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		



RFC: DDM850901N65  
Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
Lago Victoria #80 5to Piso, Col. Granada,  
Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
(55) 5564-1516

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL**  
**LA-30-GYR-050GYR024-N-14-2026**

**\*SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENCONTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026**

**Actividades operativas del técnico para los procedimientos de Hemodinamia y Radiología Intervencionista.**

**> Previo al procedimiento**

**El TÉCNICO deberá presentarse:**

- Turno matutino a las 7:30 a.m.
- Turno vespertino a las 13:30 p.m. En este horario deberá coordinarse con el Jefe de Servicio de Hemodinamia y Radiodiagnóstico para definir el horario.
- Turno nocturno a las 9:00 p.m. se deberá coordinar con los jefes de servicio, en caso de que este horario este considerado en el servicio y Unidad asignada.
- Debiendo el proveedor designar un TÉCNICO por cada sala de HEMODINAMIA Y RADIODIAGNÓSTICO.
- Las urgencias serán atendidas por el proveedor con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo.
- Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, el equipo, los accesorios, los bienes de consumo, estériles, completos, requeridos y contratados para cada procedimiento.

**> Durante el evento**

- Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos descritos
- Asistencia técnica al médico Hemodinamista y Radiólogo intervencionista con respecto a la provisión de insumos y operación de equipos médicos propiedad del licitante adjudicado.

**> Posterior al evento**

- Recolectará los desechos de sus consumibles que se generen durante el procedimiento y depositarlos en los contenedores señalados por el Instituto, el producto final de estos desechos debe de ser manejado por el personal del Instituto de acuerdo con la NOM 087 Manejo de Residuos Peligrosos y Biológico Infecciosos. El Técnico debe verificar la disposición final de estos desechos. Los mecanismos de destrucción para aquellos bienes de consumo que así lo requieran serán los indicados por el fabricante.
- El Técnico designado por DDM será el responsable del resguardo de equipos, accesorios y bienes de consumo.

**Actividades administrativas del técnico para los procedimientos de Hemodinamia y Radiología Intervencionista.**

- Elaborar carpeta técnica que contenga la cartera de servicios de la Unidad Médica.
- Entregar y dar a conocer al personal médico; el equipo y los bienes de consumo contratados por procedimiento. **FORMATO T25 "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica asignada a proporcionar en el SM para HERI".**
- El Jefe de servicio permitirá el acceso al TÉCNICO asignado a la programación de procedimientos, para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y asegurar el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos.
- Recabar al término de cada procedimiento el nombre, matrícula y firma autógrafa del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo utilizados conforme al **FORMATO T13. "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios".**

Ayudar | gente  
a curar a | gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> <b>050GYR024N01426-001-00</b>
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		



RFC: DDM960901N86  
Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
Lago Victoria #80 5to Piso. Col. Granada,  
Miguel Hidalgo, 11620, CDMX  
(55) 5584-1516

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL**  
**LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2026**

**"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025**

- e) Generar el Reporte Mensual conforme al **FORMATO T26 "CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSMF**", en el que incluirá la información de los Reportes Individuales de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados, **FORMATO T13 "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios"**, el cual deberá ser recabado al término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe del Servicio de Hemodinamia y Radiodiagnóstico según el caso para su facturación mensual.

El técnico designado por DDM a cada unidad médica realizará exclusivamente actividades de **ASISTENCIA TÉCNICA** al personal de salud y **NO DE TIPO ASISTENCIAL AL PACIENTE**.

y todos los sub numerales del punto 5.2.

**Supervisión en operación**

Será el responsable por parte de DDM de que se concluya la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento; así como, de que se encuentre vigente en el portafolio/catálogo de productos del fabricante y/o no estar discontinuado por el mismo fabricante y cumplir con las especificaciones técnicas descritas en el ANEXO T2 "Equipo Médico del SMI para HERI", cuidando que sean compatibles con el Equipo Médico propiedad IMSS contenido en el Anexo "Equipos en Propiedad".

Dara seguimiento a las acciones solicitadas en el Plan de Trabajo **FORMATO T0 PROGRAMA DE TRABAJO**, de acuerdo con lo contenido en el **FORMATO "DESIGNACIÓN DE TÉCNICOS EN SITIO Y SUPERVISOR DE OPERACIÓN"**, con la finalidad que se dé cumplimiento en tiempo y forma a los puntos establecidos en dicho programa de trabajo, como es afinar detalles de la integración técnica del plan de trabajo con la unidad médica, coordinar las acciones pertinentes en lo referente a la entrega, instalación y puesta a punto del equipo médico, y de los bienes de consumo básicos y complementarios para el inicio de la prestación del servicio. El **SUPERVISOR DE OPERACIÓN** propuesto no será sujeto de evaluación, sin embargo, deberá cumplir en todo momento con las actividades requeridas en la presente Convocatoria.

Por su parte se le facilitará al proveedor un espacio físico preferentemente accesible al área de quirófanos de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá adecuar y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo e insumos propiedad del proveedor, con el que proporcionará el SMI para HERI, durante la vigencia del contrato.

Una vez concluidos los trabajos de la instalación y puesta en uso de los equipos médicos, el administrador del contrato formalizará la entrega recepción de los equipos conforme al **FORMATO T6 "Entrega/Recepción de Equipos"**, debiendo estar validados por ambas partes, con lo que se oficializa la Entrega recepción.

Las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en operación del servicio, no imputables al licitante adjudicado, deberá reportarlo por escrito a más tardar al tercer día natural de tener conocimiento al Administrador del Contrato, adjuntando su acreditación, para lo cual el Área Requerente evaluará su procedencia con la finalidad de dar estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y recibir el equipo médico cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

A fin de dar seguimiento al programa de mantenimiento preventivo del equipo médico de Hemodinamia y Radiología Intervencionista, establecido llevará a cabo el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo, **FORMATO T3 "Reporte de Mantenimiento Preventivo"**, lo mismo hará cuando se lleven a cabo los mantenimientos correctivos **FORMATO T5 "Reporte de Mantenimiento Correctivo"**. La bitácora será firmada por el Técnico Profesional Capacitado responsable de la supervisión de los mantenimientos, el Jefe de Hemodinamia y Radiodiagnóstico o el jefe de conservación de la unidad médica.

Ayudar | gente  
a curar a | gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
<b>050GYR024N01426-001-00</b>			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			



RFC: DDM95061N66  
Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
Lago Victoria #80 5to Piso, Col. Garancia,  
Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
(55) 5584-1516

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2026

**"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MEXICO PONIENTE, PARA EL  
EJERCICIO FISCAL 2026**

**II Líneas de acción**

Para comenzar con la operación del servicio integral se propone seguir con las siguientes acciones.

**LINEAS DE ACCION BASICAS**

- 1.1 Realizar capacitación de los insumos de Cardiología Intervencionista, Vascular Periférico y Radiología intervencionista (cuando aplique).
- 1.2 Realizar capacitación del equipamiento médico involucrado de Cardiología Intervencionista, Vascular Periférico y Radiología intervencionista (cuando aplique)
- 1.3 En caso de ser necesario realizar capacitaciones adicionales en cualquiera de las líneas, Cardiología Intervencionista, Vascular Periférico y Radiología Intervencionista. (cuando aplique)
- 1.4 Establecer las tareas específicas de todo personal involucrado por parte de Diseño y Desarrollo Médico.
- 1.5 Asegurar una comunicación eficaz y clara entre el técnico de servicio y supervisor y el Jefe de Hemodinamia para la programación de los casos y emergencias, así como todo lo que tiene que ver con la operación del servicio.
- 1.6 Establecer una clara relación de la mesa de ayuda y sus contactos para cuando el SMI para HeRI así lo requiera.
- 1.7 Contar con técnicos capacitados para cada uno de los hospitales para brindar el servicio, mismos que se encargarán de ser el primer contacto con el área usuaria.
- 1.8 Garantizar el surtimiento de materiales en todas las unidades médicas, para contar siempre con un nivel de inventarios suficientes para que al nivel de servicio sea el óptimo.
- 1.9 Coordinar a todos nuestros proveedores para considerarlos dentro de nuestra cadena de valor. De esta forma garantizamos que se lleven a cabo todos los procedimientos.

Ayudar | gente  
a curar a la gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MÉDICO, S.A. DE C.V.</b>		



RFC: DDM950601N66  
 Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
 Lago Victoria #80 5to Piso, Col. Granada,  
 Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
 (55) 5584-1516

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL**  
**LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2026**

"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026

**III Diagrama de Gantt.**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2026					
"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026					
No.	Actividad	ENERO A ABRIL DE 2026			
		30-DIC-2025	31-DIC AL 04-ENE-26	05 DE ENERO AL 29 DE ABRIL DE 2026	30-ABRIL
1	Fallo	FALLO			
2	Firma de contrato		FIRMA		
3	Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del personal a capacitar		DÍA 5		
4	Transferencia de conocimiento técnica previa		DÍA 5		
5	Entrega del programa capacitación		DÍA 5		
6	Entrega Equipamiento de		DÍA 5		
7	Entrega de dotación de bienes básicos y complementarios		DÍA 5		
8	Inicio de la prestación del Servicio		INICIO		
9	Finalización del Servicio				FIN DEL CONTRATO

**IV Programa de transferencia de conocimiento.**

**PERSONAL DE DISEÑO Y DESARROLLO MÉDICO**

Todo el personal de Diseño y Desarrollo Médico S.A. de C.V. cuenta con un constante programa de capacitación sobre las técnicas, insumos, y diferentes tipos de procedimientos de las cuatro áreas de terapia endovascular específicas de la empresa: Electrofisiología, Cardiología Intervencionista, Vascular Periférico, Neurocirugía Endovascular y Radiología Intervencionista. Adicional a ello se proporciona un entrenamiento de refuerzo en las actualizaciones de la terapia endovascular y/o temas de innovación de manera semestral.

En Diseño y Desarrollo Médico, somos fieles creyentes de una educación constante en el área de la salud es fundamental para que la empresa pueda seguir avanzando, es por eso que con apoyo de nuestros especialistas clínicos, todo personal de ventas en este caso involucrado en el SMI para HiRi, tienen de manera constante curso de actualización semanal, sobre diferentes temas relevantes de la terapia endovascular, que se llevan a cabo todos los lunes del año y para asegurar su calidad se realiza una

Ayudar a gente  
a curar a la gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>
<b>CONTRATO COMPRAS</b> <b>MX No.:</b> <b>050GYR024N01426-001-00</b>
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>



RFC: DDM950901N65  
Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
Lago Victoria #80 5to Piso, Col. Granada,  
Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
(55) 5584-1516

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL**  
**LA-50-GYR-060GYR024-N-14-2026**

**"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026**

evaluación al final del curso para poder tramitar un acta de capacitación que valide de manera oficial que el personal se encuentra capacitado de todos los temas necesarios para poder realizar sus tareas de trabajo con excelentes resultados,

Diseño y Desarrollo Médico S.A. de C.V. proporcionará el SMI para HeRI constancias de capacitación de todo su personal involucrado.

**PERSONAL DEL HOSPITAL**

Se sugiere realizar al menos una capacitación teórico-práctica de cada una de las líneas, una para Electrofisiología, Cardiología Intervencionista, Vascular Periférico (Angiología), Neurocirugía Endovascular y Radiología intervencionista siendo en todos los casos el mismo plan de trabajo. Estas deberán ser realizadas los primeros meses del contrato.

Adicional a la capacitación de Insumos, Diseño y Desarrollo Médico, S.A. de C.V. realizará la capacitación del equipamiento en las cuatro especialidades involucradas, según el plan de capacitación previamente autorizado por el Administrador del servicio.

En caso de que el jefe de servicio solicite una o más capacitaciones adicionales, éstas serán realizadas. Al final de la capacitación de las personas asignadas, se emitirán constancias y un reporte final de capacitación al Administrador del Servicio.

**CAPACITACIÓN DE LOS INSUMOS**

**4.1 Capacitación Teórica de los Procedimientos de Cardiología Intervencionista:**

- 4.1.1** Panorama general de los insumos necesarios para el procedimiento (Angioplastia coronaria, TAVI, etc...)
- 4.1.2** Características técnicas de los diferentes productos ofertados.
- 4.1.3** Preparación del caso, mediciones y elección de los consumibles a utilizar.

**4.2 Capacitación Práctica de los Procedimientos de Cardiología Intervencionista:**

- 4.2.1** Se realiza durante cada procedimiento de la línea, en presencia de un especialista clínico de la empresa fabricante o distribuidora, y/o con la presencia y apoyo de un "proctor", médico especialista con la certificación correspondiente para el uso de los dispositivos.
- 4.2.2** Se dará seguimiento y formalidad a todo el proceso de entrenamiento para garantizar la correcta capacitación práctica en cuestión a los médicos que el Servicio de Hemodinamia designe.

**4.3 Capacitación Práctica de los Procedimientos de Cardiología Intervencionista Estructural:**

- 4.3.1** Se realiza durante cada procedimiento de la línea, en presencia de un especialista clínico de la empresa fabricante o distribuidora, y/o con la presencia y apoyo de un "proctor", médico especialista con la certificación correspondiente para el uso de los dispositivos.
- 4.3.2** Se dará seguimiento y formalidad a todo el proceso de entrenamiento para garantizar la correcta capacitación práctica en cuestión a los médicos que el Servicio de Hemodinamia designe.

**CAPACITACIÓN DEL EQUIPAMIENTO**

**4.4 Capacitación Teórica**

- 4.4.1** Manejo de la botonería.
- 4.4.2** Principios básicos y aplicaciones.

**4.5 Capacitación Práctica**

- 4.5.1** En coordinación con el Jefe de Servicio de Hemodinamia, se sugiere realizar prueba durante el proceso de entrenamiento.

Ayudar | gente  
a curar a la gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024N01426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		



RFC: DDM955901N85  
Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
Lago Victoria #80 3to Piso, Col. Garibaldi,  
Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
(55) 5594-1518

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
LA-50-QYR-050GYR024-N-14-2026

\*SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIÓNISTA PARA EL HGR 251 DEL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL  
EJERCICIO FISCAL 2026

EQUIPO	TEMARIO	FECHA
1. SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE DE FLUJO VARIABLE INTRACORONARIO	1.- Montaje e instalación de equipo. 2.- Botonería principal y funciones. 3.- Averías, detección de fallas y soluciones rápidas. 4.- Reporte de fallas y requerimiento de mantenimiento. 5.- Capacitación práctica, con seguimiento paso a paso en el manejo del equipo.	5 días posteriores al fallo
2. DESFIBRILADOR-MONITOR-MARCAPASO	1.- Montaje e instalación de equipo. 2.- Botonería principal y funciones. 3.- Averías, detección de fallas y soluciones rápidas. 4.- Reporte de fallas y requerimiento de mantenimiento. 5.- Capacitación práctica, con seguimiento paso a paso en el manejo del equipo.	5 días posteriores al fallo
3. ECOCARDIOGRAFO TRIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR	1.- Montaje e instalación de equipo. 2.- Botonería principal y funciones. 3.- Averías, detección de fallas y soluciones rápidas. 4.- Reporte de fallas y requerimiento de mantenimiento. 5.- Capacitación práctica, con seguimiento paso a paso en el manejo del equipo.	5 días posteriores al fallo
4. EQUIPO DE ULTRASONIDO INTRACORONARIO	1.- Montaje e instalación de equipo. 2.- Botonería principal y funciones. 3.- Averías, detección de fallas y soluciones rápidas. 4.- Reporte de fallas y requerimiento de mantenimiento. 5.- Capacitación práctica, con seguimiento paso a paso en el manejo del equipo.	5 días posteriores al fallo
5. EQUIPO PARA TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA (OCT) INTRAVASCULAR	1.- Montaje e instalación de equipo. 2.- Botonería principal y funciones. 3.- Averías, detección de fallas y soluciones rápidas. 4.- Reporte de fallas y requerimiento de mantenimiento. 5.- Capacitación práctica, con seguimiento paso a paso en el manejo del equipo.	5 días posteriores al fallo
6.- FUENTE PARA MARCAPASO CARDIACO TEMPORAL	1.- Montaje e instalación de equipo. 2.- Botonería principal y funciones. 3.- Averías, detección de fallas y soluciones rápidas. 4.- Reporte de fallas y requerimiento de mantenimiento. 5.- Capacitación práctica, con seguimiento paso a paso en el manejo del equipo.	5 días posteriores al fallo
7.- EQUIPO DE GUÍA DE PRESIÓN PARA CÁLCULO DE FLUJO DE RESERVA FRACCIONAL	1.- Montaje e instalación de equipo. 2.- Botonería principal y funciones. 3.- Averías, detección de fallas y soluciones rápidas. 4.- Reporte de fallas y requerimiento de mantenimiento.	5 días posteriores al fallo

Ayudar a gente  
e curar a gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024ND1426-001-00
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>		



RFC: DDM950901N85  
 Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
 Lago Victoria #80 8to Piso, Col. Granada,  
 Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
 (55) 5584-1518

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
 LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2026

"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENCRADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL  
 EJERCICIO FISCAL 2026"

	5.- Capacitación práctica, con seguimiento paso a paso en el manejo del equipo.	
8.- CONSOLA DE ROTOABLACIÓN COMPATIBLE CON CATÉTERES OFERTADOS ( CATÉTER DE ATRECTOMÍA ROTACIONAL TRASLUMINAL PERCUTÁNEA.)	1.- Montaje e instalación de equipo. 2.- Botonera principal y funciones. 3.- Averías, detección de fallas y soluciones rápidas. 4.- Reporte de fallas y requerimiento de mantenimiento. 5.- Capacitación práctica, con seguimiento paso a paso en el manejo del equipo.	5 días posteriores al fallo
9.- SISTEMA DE INFUSIÓN RÁPIDA CON CALENTADOR DE FLUIDOS EN LÍNEA	1.- Montaje e instalación de equipo. 2.- Botonera principal y funciones. 3.- Averías, detección de fallas y soluciones rápidas. 4.- Reporte de fallas y requerimiento de mantenimiento. 5.- Capacitación práctica, con seguimiento paso a paso en el manejo del equipo.	5 días posteriores al fallo

**V. Programa de mantenimiento preventivo por equipo, con cronogramas.**

DDM mantendrá los equipos médicos en óptimas condiciones, así como la Transferencia de conocimientos en el manejo de estos, permitiendo a los Hemodinamistas y Radiólogos intervencionistas, realizar en tiempo y forma los procedimientos del catálogo del servicio integral, así mismo en cumplimiento del numeral 6.2 de la NOM-026-SSA3-2012, para la "Práctica de la Clínica Mayor Ambulatoria", en donde las unidades que cuentan con este servicio deben acatar los lineamientos que a la letra dice: "Todo el equipamiento médico debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo".

El programa de mantenimiento preventivo del Equipamiento, será realizado por el Técnico de Servicio de nuestro departamento de soporte técnico, dentro de los primeros 6 meses de iniciado el contrato:

**Mantenimiento preventivo:**

DDM informará por escrito a los jefes del servicio y de conservación, en el plazo comprendido a partir del día 8 (ocho) natural siguiente de la emisión y notificación del fallo a los 15 (quince) días naturales el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos que sugiere el manual fabricante, en caso de no referirse y así considero lo Convocante, autorizará por medio del Administrador del contrato, se realicen los ajustes que procedan, la realización del Mantenimiento Preventivo cada 3 (TRES) meses o antes si lo consideran necesario, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación según lo marca el Consejo de Salubridad General (CSG).

Minimamente se realizarán las siguientes rutinas en todos los equipos instalado por parte de DDM,

- 5.1.1. Limpieza del equipo y accesorios.
- 5.1.2. Inventario de partes
- 5.1.3. Test de calibración y revisión de funcionamiento
- 5.1.4. Registro de bitácora de errores
- 5.1.5. Almacenamiento de los estudios realizados.
- 5.1.6. Test pruebas de impresión.

Ayudar a gente  
a curar a gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MÉDICO, S.A. DE C.V.</b>			



RFC: DDM950901N65  
Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
Lago Victoria #80 5to Pao, Col. Genasá,  
Miguel Alemán, 11520, CDMX  
(55) 5584-1515

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
LA-69-GYR-050GYR024-N-14-2026

"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL  
EJERCICIO FISCAL 2026

**Mantenimiento correctivo:**

El mantenimiento correctivo, se prestará cuando el equipo, presente fallas en alguna de sus partes, para lo que deberá dar atención a través de los reportes, en que se indicará las fallas del equipo médico y/o la asistencia técnica, según proceda.

DDM efectuará las reparaciones necesarias con piezas nuevas y originales.

Cuando DDM identifique que se requiera la sustitución de las mismas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipo sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo de los equipos, serán por nuestra cuenta, en caso de que se determine la necesidad de sustituir los equipos por otros de las mismas especificaciones técnicas, esto lo realizaremos en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, y 72 (setenta y dos) horas, para las áreas rurales, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el jefe de servicio y/o jefe de Conservación de la unidad médica y avalada mediante firma autógrafa en el FORMATO "Reporte de Mantenimiento Correctivo".

Para aquellos equipos médicos que tengan en un periodo de treinta días, tres incidencias correctivas deberán ser sustituidos en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas por otro igual o de mayores características, lo cual se hará mediante el FORMATO "Reporte de Incidencias".

Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo del equipo médico propiedad de DDM los realizaremos sin costo para el Instituto y garantizando la funcionalidad de los equipos médicos y la continuidad del servicio en óptimas condiciones.

Ayudar | gente  
a curar a la gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-10-1019-0011</b>
<b>CONTRATO COMPRAS MX No.:</b> <b>050GYR024N01426-001-00</b>
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>



RFC: DDM86001N65  
 Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
 Lago Victoria #60 5to Piso, Col. Granada,  
 Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
 (55) 5584-1516

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL**  
**LA-50-GYR-050GYR024-N-14-2025**

**"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENCONTRADA REGIONAL ESTADO MEXICO PONIENTE, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026**

Equipo	1. SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE DE FLUJO VARIABLE INTRACORONARIO	2. DESPIERTEADOR-MONITOR-MARCAPASO	3. ECGCARDIOGRAFO TRIDIMENSIONAL DOPPLER COLOR	4. EQUIPO DE ULTRASONIDO INTRACORONARIO
	Cada 3 meses después iniciado el servicio	Cada 3 meses después iniciado el servicio	Cada 4 meses después iniciado el servicio	Cada 4 meses después iniciado el servicio
	1) Revisar cables y carcasa, que no tengan piezas rotas o agrietadas. 2) Limpieza de cables, carcasa, pantalla y soportes. 3) Calibración de elementos que lo ameritan 4) Revisión de pantallas y señales de cada uno de los puertos 5) Revisión de leds y alarmas activadas	1) Revisar cables y carcasa, que no tengan piezas rotas o agrietadas. 2) Limpieza de cables, carcasa, pantalla y soportes. 3) Calibración de elementos que lo ameritan 4) Revisión de pantallas y señales de cada uno de los puertos 5) Revisión de leds y alarmas activadas	1) Revisar cables y carcasa, que no tengan piezas rotas o agrietadas. 2) Limpieza de cables, carcasa, pantalla y soportes. 3) Calibración de elementos que lo ameritan 4) Revisión de pantallas y señales de cada uno de los puertos 5) Revisión de leds y alarmas activadas	1) Revisar cables y carcasa, que no tengan piezas rotas o agrietadas. 2) Limpieza de cables, carcasa, pantalla y soportes. 3) Calibración de elementos que lo ameritan 4) Revisión de pantallas y señales de cada uno de los puertos 5) Revisión de leds y alarmas activadas
Equipo	5. EQUIPO PARA TOMOGRAFIA DE COHERENCIA OPTICA (OCT) INTRAVASCULAR	6. FUENTE PARA MARCAPASO CARDIACO TEMPORAL	7.- EQUIPO DE GUIA DE PRESIÓN PARA CÁLCULO DE FLUJO DE RESERVA FRACCIONAL	8.- CONSOLA DE ROTABLAZACIÓN, COMPATIBLE CON CATERETES GUERDADOS ( CATERETES DE ATRECTORIA ROTACIONAL TRANSILUMINAL PERCUTANEA).
	Cada 4 meses después iniciado el servicio	Cada 3 meses después iniciado el servicio	Cada 3 meses después iniciado el servicio	Cada 4 meses después iniciado el servicio
	1) Revisar cables y carcasa, que no tengan piezas rotas o agrietadas. 2) Limpieza de cables, carcasa, pantalla y soportes. 3) Calibración de elementos que lo ameritan 4) Revisión de pantallas y señales de cada uno de los puertos 5) Revisión de leds y alarmas activadas	1) Revisar cables y carcasa, que no tengan piezas rotas o agrietadas. 2) Limpieza de cables, carcasa, pantalla y soportes. 3) Calibración de elementos que lo ameritan 4) Revisión de pantallas y señales de cada uno de los puertos 5) Revisión de leds y alarmas activadas	1) Revisar cables y carcasa, que no tengan piezas rotas o agrietadas. 2) Limpieza de cables, carcasa, pantalla y soportes. 3) Calibración de elementos que lo ameritan 4) Revisión de pantallas y señales de cada uno de los puertos 5) Revisión de leds y alarmas activadas	1) Revisar cables y carcasa, que no tengan piezas rotas o agrietadas. 2) Limpieza de cables, carcasa, pantalla y soportes. 3) Calibración de elementos que lo ameritan 4) Revisión de pantallas y señales de cada uno de los puertos 5) Revisión de leds y alarmas activadas
Equipo	9.- SISTEMA DE INFUSIÓN RÁPIDA CON CALENTADOR DE FLUIDOS EN LÍNEA			
	Cada 4 meses después iniciado el servicio			
	1) Revisar cables y carcasa, que no tengan piezas rotas o agrietadas. 2) Limpieza de cables, carcasa, pantalla y soportes. 3) Calibración de elementos que lo ameritan 4) Revisión de pantallas y señales de cada uno de los puertos 5) Revisión de leds y alarmas activadas			

Ayudar a gente a curar a la gente



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b>
050GYR024ND1426-001-00		
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MÉDICO, S.A. DE C.V.</b>		

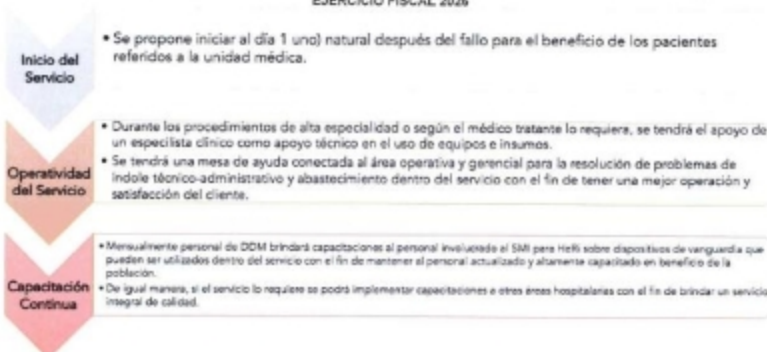


RFC: DDM950901N65  
 Diseño y Desarrollo Médico SA de CV  
 Lago Victoria #10 3to Piso, Col. Granada,  
 Miguel Hidalgo, 11520, CDMX  
 (55) 5584-1516

[www.ddm.com.mx](http://www.ddm.com.mx)

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
 LA-60-GYR-050GYR024-N-14-2026

"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA Y RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA EL HGR 251 DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA REGIONAL ESTADO MÉXICO PONIENTE, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026



**VI. Calendario de desinstalación de equipamiento del SMI para Heli (al concluir su contrato)**

No.	Actividad	DIAS ABRIL 2026								
		Día de calendario	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Finalización oficial del contrato	30 DE ABRIL								
2	Desinstalación del equipamiento médico		Dentro de lo 8 días posteriores a la finalización del Contrato.							

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_  
 ALFREDO RAMÍREZ GONZÁLEZ  
 APODERADO LEGAL  
 DISEÑO Y DESARROLLO MÉDICO, S.A. DE C.V.

Ayudar | gente  
 a curar | a la gente



**FORMATO T3. REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**  
**EQUIPOS MÉDICOS**

<b>PROVEEDOR:</b>		<b>NÚMERO DE CONTRATO:</b>			
<b>UNIDAD MÉDICA:</b>		<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	
<b>PERIODICIDAD RECOMENDADA POR EL FABRICANTE:</b>					
<b>NOMBRE DEL EQUIPO</b>	<b>MANTENIMIENTO PREVENTIVO</b>				<b>Observaciones</b>
	2020				
	Marzo	Junio	septiembre	diciembre	
<p>El mantenimiento preventivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato.</p>					

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Jefe de Servicio/Conservación

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Técnico quien realizó el mantenimiento

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma por parte del Proveedor



**FORMATO T5. REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO**  
**EQUIPOS MÉDICOS**

<b>PROVEEDOR:</b>	<b>FECHA DEL REPORTE</b>		
	<b>DÍA:</b>	<b>MES:</b>	<b>AÑO:</b>
	<b>FECHA DE REALIZACIÓN DEL MANTENIMIENTO</b>		
	<b>DÍA:</b>	<b>MES:</b>	<b>AÑO:</b>
<b>FOLIO DEL REPORTE:</b>			
<b>NÚMERO DE CONTRATO:</b>			
<b>EQUIPO (S) SUJETO A MANTENIMIENTO CORRECTIVO</b>			
NOMBRE DEL EQUIPO:			
CLAVE DEL CUADRO BÁSICOS:			
MARCA Y MODELO:			
NÚMERO DE SERIE:			
DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL LICITANTE ADJUDICADO:			
ESPECIFICAR SI HUBO SUSTITUCIÓN DE ACCESORIOS, PIEZAS, SISTEMAS O REFACCIONES U OTROS:			
El mantenimiento correctivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato.			

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Jefe de Servicio o Conservación

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Técnico que realizó el mantenimiento

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del proveedor



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011		
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX No.:</b> 050GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.		

**FORMATO T6 "ENTREGA / RECEPCIÓN DE EQUIPOS"**

PROVEEDOR:	FECHA :	
	UNIDAD MÉDICA:	
	NÚMERO DE CONTRATO:	
FECHA DE MANUFACTURA DE LOS EQUIPOS:		
FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA:		
FECHA DE TÉRMINO DE LA VIGENCIA:		
NOMBRE GENÉRICO DEL EQUIPO:		
CLAVE DE CUADRO BÁSICO:		
MARCA:		
MODELO:		
NÚMERO DE SERIE:		
Las características de los equipos corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas:		
La marca y modelo de los equipos son acordes a las contenidas en el contrato y el número de serie corresponde a cada equipo.		
<b>Se levantó Acta informativa, señale el motivo:</b>		
<b>1</b> -Existe diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción o éstos no correspondan a los contenidos en el contrato.		
<b>2</b> -No se encuentran en plena capacidad de funcionamiento.		
<b>3</b> -Las acciones de adecuación no se encuentran dentro de lo solicitado.		
<b>4</b> -Se identificó riesgo potencial para los usuarios y los pacientes.		
<b>5</b> -Otro, especifique:		
<b>CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S):</b>		
Se recibió empacado de origen:	SI	NO
Se instaló por técnico especializado:	SI	NO
Incluye accesorios:	SI	NO





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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND1426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**FORMATO T8. REGISTRO DE ASISTENCIA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO**

UNIDAD MÉDICA: \_\_\_\_\_

PROVEEDOR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL EQUIPO \_\_\_\_\_

NOMBRE	MATRÍCULA	CATEGORÍA	SERVICIO	TURNO	FIRMA

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Jefe de Servicio

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Director de la Unidad  
Médica

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Responsable del Programa  
de Tranferencia del conocimiento\*

\_\_\_\_\_  
Jefe de Servicio o Coordinador  
Clínico de la Unidad Médica o  
Administrador de la Unidad Médica

\_\_\_\_\_  
Jefe de conservación de la unidad

\_\_\_\_\_  
Supervisor por parte del proveedor





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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND1426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**FORMATO T13. REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO  
COMPLEMENTARIOS**

<b>OADR:</b>	<b>Unidad Médica:</b>	<b>No. de contrato:</b>	<b>Fecha:</b>			<b>No. de folio:</b>
			Día	Mes	Año	
Proveedor:						
<b>DATOS DEL PACIENTE</b>						
Nombre:			Sexo:		Femenino	
NSS (a diez dígitos o posiciones):					Masculino	
Agregado Médico :			Edad:			
Diagnóstico :						
<b>Datos del Procedimiento(s):</b>						
No.	Clave del procedimiento	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe	
<b>Bien(es) de Consumo Básico(s) no Utilizado(s) (Solo en caso de ocurrir esta eventualidad)</b>						
No.	Clave del procedimiento	Descripción del Bien de Consumo Básico	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	
<b>Inclusión de Bien de Consumo Complementario:</b>						
No.	Clave del bien de consumo complementario	Descripción y Lote	Cantidad	Precio Unitario	Importe	
<b>TOTAL</b>						
<b>DATOS DEL MÉDICO TRATANTE</b>			<b>DATOS COMPLEMENTARIOS</b>			
NOMBRE : _____						
MATRICULA : _____						
FIRMA						
			ELABORO : (Nombre y firma)			
ETIQUETAS						



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024ND1426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**FORMATO T14. REPORTE DIARIO DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS EN HEMODINÁMICA y RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA**

Unidad Médica:		Número de contrato:		
PERI ODO: del		al		No. Folio:
Proveedor:				
<b>Total de Procedimientos realizados por mes</b>				
Clave CPIM	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe
TOTAL				
<b>Total de Bienes de Consumo Complementarios utilizados por mes</b>				
Clave CPIM	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe
TOTAL				
Nombre y firma				
Director de la unidad médica				
Director o subdirector administrativo				
Jefe de servicio de Hemodinámica				
Técnico asistente del proveedor				



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**"FORMATO T14.1 "NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE"**

**OOADR::** \_\_\_\_\_  
**Unidad Médica:** \_\_\_\_\_  
**Información correspondiente al mes de:** \_\_\_\_\_  
**Número de Contrato:** \_\_\_\_\_

Mediante el presente documento se notifica al **Administrador del Contrato** de la pena convencional aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinámica ha identificado el incumplimiento siguiente:

<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>PENA APLICABLE %</b>	<b>COMENTARIO / OBSERVACIÓN</b>	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la pena convencional aplicable reportada en el presente documento.

**Nota: Anexas copia de Documento Soporte.**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA**  
**Jefe de Servicio, Administrador, Director**  
**de la Unidad Médica**



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**FORMATO T14.2 "NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVAS"**

**OOADR::** \_\_\_\_\_  
**Unidad Médica:** \_\_\_\_\_  
**Información correspondiente al mes de:** \_\_\_\_\_  
**Número de Contrato:** \_\_\_\_\_

Mediante el presente documento se notifica al **Administrador del Contrato** de la deducción aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Médico Integral de Procedimientos de Hemodinámica ha identificado el incumplimiento siguiente:

<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>DEDUCCIÓN %</b>	<b>COMENTARIO / OBSERVACIÓN</b>	<b>DOCUMENTO SOPORTE</b>

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la deducción aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA**  
**Jefe de Servicio o Director de la Unidad**  
**Médica**



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**FORMATO T15. REPORTE DE INCIDENCIAS**

<b>REPORTE DE INCIDENCIAS DEL SERVICIO MEDICO DE HEMODINAMICA</b>				
Proveedor:				
Domicilio:				C.P.
Teléfono:				
OOADR:	Unidad Médica:	Número de contrato:	Folio de reporte:	
Fecha y hora del reporte:				
Nombre (s) de la persona que reporta				
<b>Falla reportada de:</b>				
Equipo médico:	Nombre	Serie	Marca	Modelo
Descripción de la falla:				
<b>CIERRE DE REPORTE</b>				
Fecha y hora del cierre del reporte:				
<b>Por parte del Instituto firman de conformidad para el cierre de la incidencia</b>				
Nombre(s) el Director de la Unidad, Director o subdirector administrativo y Jefe de Servicio de Hemodinámica:				
Matricula:				
Cargo:				
Firma:				
<b>REPORTES ANTERIORES</b>	<b>FOLIO</b>	<b>FECHA</b>	<b>MOTIVOS (resumen)</b>	
PRIMER REPORTE:				
SEGUNDO REPORTE:				
TERCER REPORTE:				
COMENTARIOS/OBSERVACIONES:				



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024N01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**FORMATO T 16. RELACIÓN DE MARCAS, MODELO Y MANUAL DEL FABRICANTE DEL EQUIPO MÉDICO Y BIENES DE CONSUMO**

LICITANTE ADJUDICADO:

---

UNIDAD MEDICA:

---

No.	NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO O BIEN DE CONSUMO	MARCA:	MODELO:	CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE

"LOCALIDAD (ESTADO) A \_\_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador  
Clínico de la Unidad Médica quién recibe

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Técnico responsable de la  
entrega



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

CONTRATO SAI No.:			
SEI-N-25-16-1019-0011			
CONTRATO	COMPRAS	MX	No.:
030GYR024ND1426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**FORMATO T18 DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO**

**(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE)**

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Presente.**

En mi carácter de representante legal de \_\_\_\_\_, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública Nacional \_\_\_\_\_ adjunto a continuación los datos de las personas designadas como Supervisor en Instalación y Mantenimiento en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, a fin de verificar el adecuado funcionamiento de los equipos suministrados:

Nombre	
Título académico	
Teléfono de oficina	
Teléfono celular	
Correo electrónico	
Unidad Médica que supervisará	

**\*Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

**ATENTAMENTE.**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE  
LEGAL DE LA EMPRESA LICITANTE.**



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SEI-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b> 030GYR024ND01426-001-00
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**FORMATO: T19 "CARTA COMPROMISO DEL LICITANTE PARTICIPANTE EN LA INSTALACIÓN DE EQUIPO"**

"LOCALIDAD", a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

**Convocante**

**Licitación** \_\_\_\_\_

**Presente.**

( \_\_\_\_\_ **NOMBRE** \_\_\_\_\_ ) en mi carácter de representante legal de la empresa ( \_\_\_\_\_ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA** \_\_\_\_\_ ), manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) \_\_\_\_\_, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ellos instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del Representante Legal)



**FORMATO T20 "DESIGNACIÓN DE TÉCNICOS EN SITIO Y SUPERVISOR DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA"**

**(Carta En Original, Papel Membretado Y Firma Autógrafa Del Licitante)**

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Presente.

En mi carácter de representante legal de \_\_\_\_\_, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública \_\_\_\_\_ adjunto en formato los datos de las personas designadas como "Técnicos en sitio" por turno en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, y del supervisor de operación administrativa que estará a cargo de ellos, proporcionando

Nombre <i>DEL(OS) TÉCNICO(S) EN SITIO</i>	
Título académico	
Teléfono de oficina	
Teléfono celular	
Correo electrónico	
Unidad Médica a la que estará adscrito	
turno	
Nombre: <i>del SUPERVISOR DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</i>	
Título académico	
Teléfono de oficina	
Teléfono celular	
Correo electrónico	
Unidades Médicas que supervisará	

**\*Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

**ATENTAMENTE.**

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE  
LEGAL DE LA EMPRESA LICITANTE.**





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

CONTRATO SAI No.:  
SEI-N-26-16-1019-0011  
CONTRATO COMPRAS MX No.:  
030GYR024N01426-001-00  
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL  
PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO  
MEDICO, S.A. DE C.V.

**FORMATO T22. RELACIÓN DE DOCUMENTOS A EVALUAR DEL LICITANTE**

LICITANTE:

**CAPACIDAD DE LOS RECURSOS HUMANOS**

Partida:							
No.	Nombre	Técnico en sitio/Supervisor	Profesión	Conocimientos académicos	Experiencia laboral	Promedio años de experiencia del personal	Dominio de Herramientas (documento que avale)
1							
2							
					<b>Total de años Experiencia Laboral</b>	<b>0</b>	
Partida:							
No.	Nombre	Técnico en sitio/Supervisor	Profesión	Conocimientos académicos	Experiencia laboral	Promedio años de experiencia del personal	Dominio de Herramientas (documento que avale)
1							
2							
					<b>Total de años Experiencia Laboral</b>	<b>0</b>	
Partida:							
No.	Nombre	Técnico en sitio/Supervisor	Profesión	Conocimientos académicos	Experiencia laboral	Promedio años de experiencia del personal	Dominio de Herramientas (documento que avale)
1							
2							
					<b>Total de años Experiencia Laboral</b>	<b>0</b>	

**EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE**

Instituciones o personas morales	No. De Contrato	Vigencia (periodo comprendido)	Experiencia (años)	Especialidad (contratos)	Cumplimiento (cartas, actas,..)
----------------------------------	-----------------	--------------------------------	--------------------	--------------------------	---------------------------------





**FORMATO T30 "CARTA COMPROMISO DE EQUIPO MÉDICO QUE AVALE LOS 5 AÑOS DE FABRICACIÓN (A PARTIR 2021)".**

Instituto Mexicano del Seguro Social

Licitación Pública No. \_\_\_\_\_

Presente.

\_\_\_\_\_ (nombre) \_\_\_\_\_ en mi carácter de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa, \_\_\_\_\_ (nombre o razón social del fabricante) \_\_\_\_\_, manifiesto que los equipo(s) médico(s) fabricado(s) por la empresa que represento, cuentan con 4(cuatro) años cero meses de fabricación (a partir de 2018) y se encuentran en condiciones funcionales para cumplir la vigencia del contrato.

Asimismo, en caso de que los equipos médicos que presento anteriormente hallan estado en operación, presentare la bitácora de servicio de mantenimiento del equipo, en el cual aseguro que no ha tenido más de tres fallas consecutivas.

De conformidad a lo establecido en los parámetros, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 15 de agosto de 2012, que menciona que el equipo debe encontrarse en óptimas condiciones para la prestación del servicio.

Manifiesto conocer que el (los) equipo (s) médico (s) deberán de cubrir la vigencia del contrato del SMI de HeRi 2023

<b>EQUIPO MÉDICO</b>	<b>FECHA DE FABRICACIÓN</b>

**Lugar y Fecha.**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y firma del representante legal de la empresa.**



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
050GYR024N01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

**FORMATO T 31 CARTA RELATIVA A LA OBLIGACIÓN DEL LICITANTE ADJUDICADO,  
DE REALIZAR LOS TRABAJOS NECESARIOS DE ADECUACIÓN A LAS INSTALACIONES  
DE CADA UNIDAD MÉDICA QUE CORRESPONDA**

"LOCALIDAD", a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_.

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

**Convocante**

**Licitación \_\_\_\_\_**

**Presente.**

( \_\_\_\_\_ **NOMBRE** \_\_\_\_\_ ) en mi carácter de representante legal de la empresa ( \_\_\_\_\_ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA** \_\_\_\_\_ ), manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) \_\_\_\_\_, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

\_\_\_\_\_  
(Nombre y firma del Representante Legal)



<b>CONTRATO SAI No.:</b> SE-N-25-16-1019-0011			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024ND01426-001-00			
CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.			

### **FORMATO T 32 ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

**NOTA:** A continuación, se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas de la DISTSS el representante legal con facultades laborales del proveedor adjudicado.

"LOCALIDAD", a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_.

Por medio del presente, Nombre del Representante Legal en mi carácter de representante legal de la sociedad Nombre del Proveedor o Razón Social (en adelante EL PRESTADOR") manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante "EL INSTITUTO"), será tratada de acuerdo a las siguientes:

#### **CLÁUSULAS**

Primera.- Información confidencial.- Para los efectos del presente Acuerdo, el término "información" o "información confidencial" significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por "EL INSTITUTO".

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste "EL PRESTADOR" que señale "EL INSTITUTO" y sea propiedad exclusiva de este.

Segunda.- Obligación de No-Divulgación.-"EL PRESTADOR" reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley Federal de protección de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior, comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro,



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
030GYR024N01426-001-00			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que "EL PRESTADOR" se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, "EL PRESTADOR" se obliga a lo siguiente:

- 1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante "EL INSTITUTO" únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
- 2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
- 3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de "EL INSTITUTO".
- 4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de "EL INSTITUTO".
- 5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

Tercera. - Devolución de la Información. - Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, "EL PRESTADOR", entregará a "EL INSTITUTO" todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por "EL INSTITUTO", no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

"EL PRESTADOR" conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

"EL PRESTADOR" acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

- i. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.



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

<b>CONTRATO SAI No.:</b> <b>SEI-N-25-16-1019-0011</b>			
<b>CONTRATO</b>	<b>COMPRAS</b>	<b>MX</b>	<b>No.:</b>
<b>030GYR024N01426-001-00</b>			
<b>CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" DISEÑO Y DESARROLLO MEDICO, S.A. DE C.V.</b>			

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.

El presente documento se regirá por las leyes vigentes en la "LOCALIDAD", (Distrito Federal). Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la "LOCALIDAD", (Distrito Federal), expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

**EL INSTITUTO**

**EL PRESTADOR**

\_\_\_\_\_  
Instituto Mexicano del Seguro Social  
(IMSS)

\_\_\_\_\_  
Nombre del Proveedor  
Adjudicado

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Representante Legal

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del representante  
legal con facultades laborales