



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA 2025, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADO POR EL DOCTOR MARCO ANTONIO HERNÁNDEZ CARRILLO, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A TRAVÉS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO EN ADELANTE "EL INSTITUTO" Y, POR LA OTRA, LA INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P. EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA POR EL C. GUILLERMO FRANCO CIURANA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN FORMA CONJUNTA CON "EL INSTITUTO" SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

- I. "EL INSTITUTO" declara, a través de su Representante Legal, que:
 - I.1 Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los Artículos 4º y 5º de la Ley del Seguro Social.
 - I.2 Está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el Artículo 251, Fracciones IV y V, de la Ley del Seguro Social.
 - I.4 De conformidad con lo dispuesto por el artículo 268 a de la Ley de Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la escritura pública número **94,989** de fecha **13 de febrero de 2020**, otorgada ante la fe del Licenciado **Luis Ricardo Duarte Guerra**, titular de la Notaría Pública número 24 veinticuatro de la Ciudad De México, actuando como asociado en el protocolo de la Notaría número 98 noventa y ocho, de la que es titular el Licenciado Gonzalo M. Ortiz Blanco, inscrito en la Dirección General del Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el folio número **97-7-19022020-145406** de fecha **19 de febrero de 2020**; manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, al igual que su nombramiento como Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guanajuato, establecido en la Fracción X del Artículo 155, en relación con el Artículo 2, Fracción IV, Inciso A), del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, e inscrito ante el mismo organismo antes mencionado, bajo el folio número **97-5-13022020-203920** de fecha **13 de febrero de 2020**. El **Doctor Marco Antonio Hernández Carrillo**, es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.
 - I.5 La **Licenciada Nohemí Patricia Rangel Díaz**, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guanajuato de "EL INSTITUTO", interviene como Representante del Área Contratante en el procedimiento del cual se deriva el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los Artículos 2, Fracción I, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numeral 5.3.8, de las nuevas Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y conforme a sus funciones establecidas en el numeral 7.1.1. Del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Administrativos en vigor.
 - I.6 De conformidad con el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como con lo establecido en los numerales 5.5.8 y 5.3.15. de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social suscribe el presente instrumento la **Licenciada Martha Lucía Gómez Hernández**, Titular de la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa, en su carácter de ADMINISTRADORA DEL CONTRATO, con la facultad para administrar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, dirigido al representante de "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente contrato, encargados del cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

El Administrador del Contrato, será además responsable de las designaciones de los auxiliares administradores de este contrato, por lo que en su expediente deberán obrar las designaciones individuales de estos, los cuales serán encargados de dar seguimiento verificar y firmar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento jurídico, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. El oficio de designación se agrega al presente contrato conforme al **Anexo 5 (Cinco)**.
 - I.7 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de ADJUDICACIÓN DIRECTA AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025 ELECTRÓNICA de carácter NACIONAL número ADJ 1222 005 25, realizado al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los artículos 22 fracción II, 26 fracción III, 28 fracción I, 40, 41 Fracción III y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), 71 y 72 fracción III de su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia.

La presente contratación es el resultado del acta de asignación emitida con fecha **28 de Enero del 2025**, por la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Guanajuato; mediante autorización del H. Sub-Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, en el pleno de su Primera Sesión Extraordinaria de fecha 28 de Enero del 2025, habiéndose dictaminado procedente el inicio del procedimiento de contratación propuesto.
 - I.8 Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades, requiere de la contratación del servicio de Traslado de pacientes en Ambulancia 2025.
 - I.9 "EL INSTITUTO" cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende del Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo con cuenta número **42061601** (FINAT 52411011) el cual se agrega al presente contrato en el **Anexo 3 (Tres)**

HOJA 1 de 13 DEL CONTRATO S 5M0025 (050GYR027N05025-001-00) CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y LA INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	SAI PREI
POBALINES	S 5M0025
050GYR027N05025-001-00	

I.10 Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes **IMS421231145**.

I.11 Tiene establecido su domicilio en Boulevard Adolfo López Mateos esquina Paseo de Los Insurgentes sin número, Fraccionamiento Los Paraísos, Código Postal 37320, en la Ciudad de León de Los Aldama, Guanajuato, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. "EL PROVEEDOR" declara que:

II.1 Es una **Institución de Asistencia Privada** legalmente constituida por Decreto Presidencial del 21 de febrero de 1910 y publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 12 de Marzo de 1910, basado en el convenio de Ginebra de 1906 y regulada de conformidad con la Ley de asistencia Social y demás leyes aplicables en los Estados Unidos Mexicanos y cuyo objeto social es, entre otros, **de conformidad con el Objeto de la Cruz Roja Mexicana, tiene entre otras atribuciones; asumir las tareas reconocidas en los Convenios de Ginebra de 1949 y su Protocolo de 1977 del cual los Estados Unidos Mexicanos es parte; prestar servicios de urgencias médicas o de emergencia y socorro para víctimas de desastres, informando a las autoridades competentes y cumpliendo la legislación aplicable; capacitar a la población en la forma de responder a los desastres; en general, contribuir a mejorar la salud, prevenir las enfermedades, aliviar los sufrimientos de la población preferentemente en condiciones de vulnerabilidad, desarrollando al efecto toda acción humanitaria tendiente a estos fines de acuerdo con sus posibilidades y las disposiciones legales vigentes, reglamentos y normas oficiales aplicables; y realizar los actos jurídicos, de carácter civil; mercantil y administrativo que sean necesarios para cumplir con su objeto social, principios y misión.**

II.2 Es una Sociedad Nacional, reconocida por el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, creada por Decreto presidencial del 12 de marzo de 1910 y constituida como Institución de Asistencia Privada, con personalidad jurídica y patrimonio propios.

II.3 La Cruz Roja Mexicana es representada por el presidente del Consejo Nacional de Directores quien mediante escritura pública número 40,206 de fecha 29 de Septiembre del 2023; pasada ante el Licenciado Guillermo Eduardo Velázquez Quintana, Notario Público número 21 del Estado de México, otorga Poder Especial para pleitos y cobranzas, poder general para actos de administración en el área laboral y poder general para actos de administración limitado, en favor del señor Licenciado **Guillermo Franco Ciurana**, Delegado Estatal de la Cruz Roja Mexicana en el Estado de Guanajuato.

II.4 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento

II.5 Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público. Asimismo, "EL PROVEEDOR" manifiesta que previo a la formalización de este Instrumento y de acuerdo a lo establecido en la Fracción IX del Artículo 49 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas (DOF 19/07/2017) ha cumplido con la entrega de:

- Escrito en el que el particular manifieste bajo protesta de decir verdad que no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un conflicto de interés.
- Además de lo anterior, dichas manifestaciones deberán presentarse respecto a los socios o accionistas que ejerzan control sobre la sociedad.

En caso de que "EL PROVEEDOR" se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.

II.6 Cuenta con los registros siguientes:

Registro Federal de Contribuyentes: **CRM6702109K6**.
Número de Proveedor ante el Instituto: **0000154522**;

II.7 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.

II.8 Señala como su domicilio para todos los efectos legales, para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos, el ubicado en **Calle Juan Luis Vives número 200-2, Colonia Los Morales Polanco, C. P. 11510, Alcaldía de Miguel Hidalgo, Ciudad de México**; con número de teléfono **(477) 637 6503**, así como correo electrónico: **gfranco.gto@cruzrojamexicana.org.mx**.

II.9 Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, "EL PROVEEDOR", en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO" y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

III. De "LAS PARTES":

HOJA 2 de 13 DEL CONTRATO S 5M0025 (050GYR027N05025-001-00) CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y LA INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

III.1 Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, para lo cual se reconocen las facultades y capacidades, mismas que no les han sido revocadas o limitadas en forma alguna, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "EL INSTITUTO" los servicios que le sean requeridos en los términos y condiciones establecidos en el anexo técnico y términos y condiciones englobados en el **anexo 1 (Uno)** del presente contrato.

Los **Anexos** que forman parte integrante del presente contrato, se enuncian a continuación:

Anexo 1 (Uno) "Asignación; Anexo Técnico, Términos y Condiciones

ANEXOS TÉCNICOS	
Anexo T1	"Requerimiento"
Anexo T2	"Formato TP-01"
Anexo T3	"Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes"
Anexo T4	"Relación de unidades a las que se les prestará el servicio"
Anexo T5	"Reporte de servicios prestados"
Anexo T6	"Carta de consentimiento informado para el traslado de pacientes en ambulancia"
Anexo T7	"Acta de Entrega-Recepción"
Anexo T8	"Formato de notificación de Pena convencional"
Anexo T9	"Formato de notificación de Deducción"

Anexo 2 (Dos) "Propuesta Económica de **"EL PROVEEDOR"**

Anexo 3 (Tres) "Dictamen/Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo y/o OLI"

Anexo 4 (Cuatro) "Formato para póliza de fianza de cumplimiento de contrato"

Anexo 5 (Cinco) "Designación De Administrador del Contrato y Auxiliares"

SEGUNDA. DE LOS MONTOS Y PRECIOS.

Los precios unitarios del presente contrato se contemplan en el **Anexo 2 (Dos)** del presente contrato. Los cuales son considerados fijos y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del servicio objeto de éste contrato, por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

"EL INSTITUTO" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por la prestación de los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$605,760.00 (Seiscientos Cinco Mil Setecientos Sesenta Pesos 00/100 M. N.)**, y un monto máximo de **\$1,514,400.00 (Un Millón Quinientos Catorce Mil Cuatrocientos Pesos 00/100 M. N.)**, montos, más el impuesto al Valor Agregado (I.V.A.).

TERCERA. ANTICIPO.

Para el presente contrato "EL INSTITUTO" no otorgará anticipo a "EL PROVEEDOR"

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

Forma de Pago

El pago se realizará en moneda nacional, mediante transferencia electrónica de fondos, a más tardar a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor en el Área de Trámite de Erogaciones ubicada en el OOAD (Blvd. Adolfo López Mateos s/n esquina Paseo de los Insurgentes, León Guanajuato), las OOAD recibirán documentos para trámite de pago conforme al numeral 4.19 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", así como lo estipulado en el **anexo 2 "Normatividad de Cuentas Contables"**, y opiniones positivas y vigentes en INFONAVIT, así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

El CFDI deberá contener para su glosa, revisión y, en su caso, aprobación, el nombre, cargo y firma de autorización del administrador del presente contrato, de quien suscribió la orden de compra. Asimismo, en dicho CFDI se deberán indicar: número de alta en SAI o número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millennium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato, número de garantía de cumplimiento que se haya aceptado, denominación social de la institución que otorga la garantía de cumplimiento, el periodo del servicio prestado y la indicación de que "EL PROVEEDOR" cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT, así como de obligaciones fiscales ante el SAT, en términos de lo establecido por el artículo 32 del Código Fiscal de la Federación. (EN CASO DE APLICAR)

Las erogaciones que efectúen los RG deberán sujetarse al presupuesto autorizado para dichos conceptos, y deberán registrarse en la contabilidad institucional en los centros de costos y cuentas específicas alineándose a los criterios de contabilidad que rigen al IMSS y, para su pago, deberán estar justificadas y comprobadas con los documentos originales, así como reunir los requisitos fiscales, normativos y legales correspondientes.

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

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

De conformidad con el artículo 90 del Reglamento de la "LAASSP", en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o 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 o factura electrónica corregida y sea aceptada.

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

"EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de los bienes y servicios, no se tendrán como recibidos o aceptados por el Administrador del presente contrato; cabe señalar que la documentación soporte del devengo de los bienes y servicios quedará bajo resguardo de las unidades médicas y administrativas según corresponda y por quien manifieste el Administrador del presente instrumento.

Para efectos de trámite de pago, conforme a lo establecido en el SIAFF, "EL PROVEEDOR" deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por "EL INSTITUTO", para efectos del pago de acuerdo al "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" siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la prestación de los servicios, conforme a los numerales cuarto y sexto del capítulo quinto, intitulado, de los Lineamientos para promover la agilización de pago a los proveedores contenidos en el "Acuerdo por el que se emiten diversos Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas", concordante con los artículos 65 y 66 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Con el propósito de garantizar que los extremos de los artículos 65 y 66 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad se lleven a cabo; el Administrador del Contrato, verificará el cumplimiento del contrato conforme, según sea el caso, las condiciones establecidas, características, especificaciones de los servicios, levantando en cada caso los documentales de comprobación correspondientes. Como lo señalan las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social en su numeral 5.5.3.5.

Así mismo, el Administrador del Contrato será quien dará la autorización para que la Jefatura de Servicios de Finanzas proceda al pago, de acuerdo a lo normado en el anexo "Normatividad de pago de las Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", por lo que la Jefatura de Finanzas en su Oficina de Trámite de Erogaciones únicamente podrá realizar el trámite de pago correspondiente cuando el Administrador del Contrato le notifique la procedencia de pago por compromisos efectivamente devengados a la misma, a partir del cumplimiento de las obligaciones contractuales de "EL PROVEEDOR" a favor de "EL INSTITUTO", en virtud de lo cual el Administrador del Contrato deberá comprobar y notificar dicho cumplimiento; esto en términos del numeral 5.5.1 y 5.5.3 de las Políticas, Bases Y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, el numeral 8.1.1.3 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Finanzas; así como el artículo 67 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y 66 el Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Atendiendo a lo anterior, bastará con la firma del Administrador del Contrato dentro de la documentación para trámite de pago como evidencia fehaciente de que los bienes, arrendamientos y/o servicios objeto de la LAASSP, han sido recibidos o devengados a entera satisfacción de "EL INSTITUTO", y por lo tanto dicha firma constituye la autorización del pago de estos, de conformidad con la "Normatividad de Pago" y el numeral 5.2.1.6 de la "Normatividad de pago de las Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

La Jefatura de Servicios de Finanzas únicamente podrá dar trámite al pago de Arrendamientos, Bienes y Servicios siempre que correspondan a compromisos efectivamente devengados, con excepción de los anticipos previstos en las disposiciones aplicables; de igual manera que se efectúen dentro de los límites de los calendarios de presupuesto autorizados, y 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. Lo anteriormente expuesto se encuentra fundado en todas las fracciones del artículo 66 de la Ley Adjettiva en materia de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

CUARTA BIS. LUGAR DE PAGO

El CFDI deberá presentarse ante la Jefatura de Servicios de Finanzas en su Oficina de Control de Trámite de Erogaciones en los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), para proceder a su glosa, revisión y, en su caso, aprobación. Dicho CFDI deberá contener el nombre, cargo y firma de autorización del administrador del presente contrato, de quien suscribió la remisión de entrega. 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 IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT, en términos de lo establecido por el artículo 32 del Código Fiscal de la Federación. (EN CASO DE APLICAR).

El personal de la Oficina de Trámite de Erogaciones del Departamento de Contabilidad y Trámite de Erogaciones no podrá devolver el CFDI presentado por errores que no afecten la validez fiscal del documento o por causas imputables a "EL INSTITUTO"; sin perjuicio a lo anterior y de acuerdo al Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos, en su numeral 5.2.1.13 "Si después de haber realizado las actividades inherentes a la glosa y validación del "Contra-recibo" del Sistema PREI-Millennium, no se puede continuar con el trámite de pago por causas imputables al Instituto, las Áreas de Trámite de Erogaciones informarán dichas causas a la(s) persona(s) Administradora(s) del contrato o al ARG, quedando bajo responsabilidad de éstas últimas, las acciones correspondientes para concluir con el trámite respectivo"

Para los casos en que no se formalice el presente contrato, el fallo o notificación de la adjudicación será el documento con el cual procederá el pago respectivo de los servicios prestados, únicamente para el periodo comprendido entre el fallo y la fecha en que debió formalizarse el contrato.

Para efectos de lo anterior, la Oficina de Contratos deberá informar al administrador del presente contrato en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas posteriores al vencimiento del plazo para formalización del instrumento legal, de la falta de formalización del mismo, a efecto de que se realicen las gestiones que correspondan para no recibir los servicios materia del presente contrato.

El pago en moneda extranjera se considerará, siempre en dólares EE.UU., y en caso de que se cubra la obligación de pago en territorio nacional, se liquidará al tipo de cambio publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) o en el Tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en dólares de los EE. UU. A., pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México (FIX) que determina el Banco de México; así se expresará en el apartado "monto" de la convocatoria, invitación a cuando menos tres personas y/o contrato de conformidad a lo dispuesto en los artículos 45 fracción XIII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público en concordancia con el 8 de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos. (EN CASO DE APLICAR)

"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 con Domicilio Fiscal registrado en Avenida Paseo de la Reforma, No. 476, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, Código Postal 06600.

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 pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos y en la fecha, a través del esquema electrónico interbancario que "EL INSTITUTO" tiene en operación, para tal efecto "EL PROVEEDOR" deberá proporcionar la documentación requerida por la Coordinación de Tesorería, para dar de alta en el Sistema de "EL INSTITUTO", la cuenta bancaria, (no deberá ser referenciada ni concentradora), CLABE, Banco y Sucursal a menos que éste acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará a "EL PROVEEDOR" en la fecha programada, a través del Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios.

El administrador del presente contrato será quien dará la autorización para que la Jefatura de Servicios de Finanzas en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, proceda a su pago de acuerdo a lo normado en el anexo 2 "Normatividad de pago de las Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los servicios, si no se ha determinado, calculado y notificado a "EL PROVEEDOR" las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millennium. "EL PROVEEDOR" podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con "EL INSTITUTO".

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

"EL PROVEEDOR", para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de "EL INSTITUTO", el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de "EL INSTITUTO".

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de "EL INSTITUTO" previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del presente contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

El administrador del presente contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, previa solicitud por escrito a "EL PROVEEDOR", acompañada de los documentos siguientes:

- Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.
- El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del CFF, 37 al 40 del Reglamento del Código Fiscal de la Federación (RCFF) y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

- La solicitud la realizará al administrador del presente contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) o ante los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD), según corresponda.

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por conceptos de penas convencionales y/o deducciones. En ambos casos, "EL INSTITUTO" realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el presente contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar los contratos, convenios y su DDP en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

Para que "EL PROVEEDOR" pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, mismo que deberá notificarlo por escrito a "EL INSTITUTO" con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el administrador del presente contrato, o en su caso, el Titular del Área Requiriente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de autorizar ésta, conforme al "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".

En caso de aplicar, en lo referente a los pagos por suscripciones, seguros u otros servicios, que sean de tracto sucesivo, su pago será autorizado previa solicitud del Área Requiriente de que se trate.

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

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".

Durante la vigencia del contrato, "EL PROVEEDOR", queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" junto con la factura de cobro respectiva la "opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de Seguridad Social vigente y positiva al día en el que presenta su CFDI para trámite de erogaciones, de lo contrario no se procederá con su pago, hasta que presente dicha opinión como se señala en el presente párrafo.

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

"EL PROVEEDOR" se obliga a prestar a "EL INSTITUTO" el servicio objeto del presente instrumento jurídico, conforme a lo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 1 (Uno)** de este instrumento jurídico, apeguándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la convocatoria, junta de aclaraciones (en su caso) y acta de fallo y/o asignación del procedimiento del cual deriva el presente contrato, disponibles para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

Se podrán acordar prórrogas al plazo originalmente pactado por caso fortuito, fuerza mayor o por causas atribuibles a "EL INSTITUTO", lo cual deberá estar debidamente acreditado en el expediente de contratación respectivo. "EL PROVEEDOR" puede solicitar la modificación del plazo originalmente pactado cuando se actualicen y se acrediten los supuestos de caso fortuito o de fuerza mayor.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, "EL PROVEEDOR" contará con un plazo establecido en los términos y condiciones conjuntas en el **Anexo 1 (UNO)** del Presente contrato para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para "EL INSTITUTO".

SEXTA. VIGENCIA.

El contrato comprenderá una vigencia considerada a partir del **28 de Enero del 2025** y hasta el **31 de Diciembre del 2025** sin perjuicio de su posible terminación anticipada, en los términos establecidos en su clausulado.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" están de acuerdo que "EL INSTITUTO" por razones fundadas y expresas podrá ampliar el monto o en la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 52 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 dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 103, fracción II y 91, último párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

"EL INSTITUTO", podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad de servicios, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de "EL PROVEEDOR".

PRÓRROGAS.- 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"



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación a los derechos y obligaciones estipuladas por "LAS PARTES" en el presente contrato, deberá formalizarse mediante convenio y por escrito, mismo que será suscrito por los servidores públicos que lo hayan hecho en el contrato, quienes los sustituyan o estén facultados para ello.

"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 "EL PROVEEDOR" comparadas con las establecidas originalmente. Salvo lo cual, conforme al artículo 91 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; para las cantidades o conceptos adicionales se reconocerá, en su caso, el ajuste de precios en los términos pactados en el contrato. La compra de conceptos adicionales relacionados en esta convocatoria, se podrá realizar conforme a las necesidades de la unidad debidamente autorizados por el administrador del contrato, garantizando el mejor precio del mercado siempre y cuando no contravengán las disposiciones legales vigentes.

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS.

En caso de aplicar, "EL PROVEEDOR" se obliga con "EL INSTITUTO" a entregar garantía del servicio Conforme lo señale el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan en el **Anexo 1 (uno)** del presente contrato.

NOVENA. GARANTÍA(S).

A) GARANTÍA DE ANTICIPO

Para el presente contrato "EL INSTITUTO" no solicita garantía de anticipo a "EL PROVEEDOR"

B) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.-

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I (dependencias) o II (entidades), de la "LAASSP"; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento "EL PROVEEDOR" se obliga a constituir una garantía **Divisible** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del "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 días naturales posteriores a la firma del presente contrato, en la Oficina de Contratos, ubicada en Calle Suecia Esquina España, Fraccionamiento Los Paraísos, Código Postal 37320, en la Ciudad de León, Guanajuato, apegándose al formato que se agrega al presente instrumento como **Anexo 4 (Cuatro)**.

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 diez días naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la "LAASSP", los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

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

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

ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- En el supuesto de que "EL INSTITUTO" y por así convenir a sus intereses, decidiera modificar en cualquiera de sus partes el presente contrato, "EL PROVEEDOR" se obliga a otorgar el endoso de la póliza de garantía originalmente entregada, en el que conste las modificaciones o cambios en la respectiva fianza, observándose los mismos términos y condiciones señalados en la presente cláusula para la entrega de la garantía de cumplimiento, debiéndola entregar "EL PROVEEDOR" a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del convenio respectivo.

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO" llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato en los casos siguientes:

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

HOJA 7 de 13 DEL CONTRATO S 5M0025 (050GYR027N05025-001-00) CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y LA INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

De conformidad con el artículo 81, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.

Cuando la prestación de los servicios, se realice en un plazo menor a diez días naturales, "EL PROVEEDOR" quedará exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 48 último párrafo de la "LAASSP". Previa validación con el Administrador del contrato, el cual deberá presentar el soporte documental necesario

C) 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 53, párrafo segundo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 96, párrafo segundo de su Reglamento.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

- Proporcionar los servicios en las fechas o plazos y lugares específicos conforme a lo requerido en el presente contrato y anexos respectivos.
- Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- Correrá bajo su cargo los costos de flete, transporte, seguro y de cualquier otro derecho que se genere, hasta el lugar de la prestación de los servicios, así como el costo de su traslado de regreso al término del presente contrato, en caso de aplicar.
- Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta;
- Tratándose de servicios con insumos de procedencia extranjera, a realizar los trámites de importación y cubrir los impuestos y derechos que se generen.
- 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.
- No difundir a terceros sin autorización expresa de "EL INSTITUTO" la información que le sea proporcionada, inclusive después de la rescisión o terminación del presente instrumento, sin perjuicio de las sanciones administrativas, civiles y penales a que haya lugar.
- Proporcionar la información que le sea requerida por parte de la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO", de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- "EL PROVEEDOR", en un periodo no mayor a 30 días naturales posteriores a la formalización del presente contrato deberá registrarse y obtener su evaluación en el Registro de Proveedores para la Integridad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (REPIIMSS) y por ende participar en la debida diligencia. La no integración al REPIIMSS en el periodo establecido, será considerado como un incumplimiento contractual con las consecuencias que establece la normatividad aplicable.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".

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

DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIO.

"EL INSTITUTO" designa como responsable de administrar y vigilar el cumplimiento del presente contrato al funcionario mencionado en la **declaratoria I.6**, con el objeto de verificar el óptimo cumplimiento del mismo, por lo que indicará a "EL PROVEEDOR" las observaciones que se estimen pertinentes, quedando éste obligado a corregir las anomalías que le sean indicadas, así como deficiencias en la prestación del servicio, de conformidad con lo establecido en el documento de designación de administrador del presente contrato que se agrega al presente y el artículo 84 penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente con dicho servidor público de "EL INSTITUTO" tendrá carácter de ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO la persona que sustituya al servidor público en el cargo, conforme a la designación correspondiente.

Asimismo, "EL INSTITUTO" sólo aceptará el servicio materia del presente contrato y autorizará el pago de los mismos previa verificación de las especificaciones requeridas, de conformidad con lo especificado en el presente contrato y sus correspondientes anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta.

El servicio será recibido previa revisión del administrador del presente contrato; la inspección del servicio consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas establecidas en el contrato y en su caso en los anexos respectivos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

En tal virtud, "EL PROVEEDOR" manifiesta expresamente su conformidad de que hasta en tanto no se cumpla de conformidad con lo establecido en el párrafo anterior, el servicio no se tendrá por aceptado por parte de "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO", a través administrador del presente contrato, de sus auxiliares o a través del personal que para tal efecto designe, podrá rechazar el servicio si no reúnen las especificaciones y alcances establecidos en este contrato, en su Anexo técnico y en los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 1 (Uno)**, obligándose "EL PROVEEDOR" en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su exclusiva responsabilidad y sin costo adicional para "EL INSTITUTO".

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 entregarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para "EL INSTITUTO", sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

"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 de los servicios, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, "EL PROVEEDOR", por la entrega parcial o deficiente en la prestación del servicio, se hará acreedor a una sanción conforme a los conceptos señalados en el Anexo Técnico, los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 1 (Uno)**.

Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que "EL PROVEEDOR" presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

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

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

La notificación y cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de "EL INSTITUTO", por escrito o vía correo electrónico, dentro de los (días) posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

El administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrán ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

En caso de que se exceda se podrá proceder a la rescisión del presente contrato.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.

De conformidad con lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 95 y 96 de su Reglamento, la pena convencional aplicable a "EL PROVEEDOR", por atraso en la prestación del servicio será conforme a lo señalado en los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 1 (Uno)**.

El administrador del presente contrato será el responsable de determinar, calcular y aplicar las penas convencionales, vigilando los correspondientes registros o captura y validación en el sistema PREI Millenium, así como de notificarlas a "EL PROVEEDOR" personalmente, mediante oficio o por medios de comunicación electrónica.

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 OCTAVA 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 5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de la Tesorería de la Federación, o la Entidad; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato.

Cuando "EL PROVEEDOR" quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la "LAASSP", el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (veinte por ciento) del monto



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

de los servicios adquiridos 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. NORMAS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

Los servicios o en su caso los insumos utilizados deberán cumplir con las Normas Oficiales Mexicanas y con las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las Normas Internacionales, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; en su caso, las Normas de referencia o especificaciones técnicas que se señalan en el Artículo 67 de la ley citada y cumplir con las características y especificaciones requeridas en los términos y condiciones del presente contrato.

"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, "EL PROVEEDOR" manifiesta contar con póliza de seguro de responsabilidad civil por daños a terceros de todos los autobuses propuestos.

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 el Anexo 1 del presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

Los impuestos y/o derechos que procedan con motivo de los servicios objeto del presente contrato, serán pagados por "EL PROVEEDOR" conforme a la legislación aplicable en la materia.

"EL INSTITUTO" sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de acuerdo con lo establecido en las disposiciones fiscales vigentes en la materia, en caso de aplicar.

"EL PROVEEDOR", en su caso, cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del Seguro Social, así como con el pago de las cuotas obrero-patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social. "EL INSTITUTO", a través del Área fiscalizadora competente, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

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

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" deslindando a ésta de toda responsabilidad.

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" y/o a terceros.

De presentarse alguna reclamación en contra de "EL INSTITUTO", por cualquiera de las causas antes mencionadas, "EL PROVEEDOR", se obliga a salvaguardar los derechos e intereses de "EL INSTITUTO" de cualquier controversia, liberándola de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.

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

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en las Leyes General y Federal, respectivamente, de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, y demás legislación aplicable..

Para el tratamiento de los datos personales que "LAS PARTES" recaben con motivo de la celebración del presente contrato, deberá de realizarse con base en lo previsto en los Avisos de Privacidad respectivos.

Por tal motivo, "EL PROVEEDOR" asume cualquier responsabilidad que se derive del incumplimiento de su parte, o de sus empleados, a las obligaciones de confidencialidad descritas en el presente contrato.



Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

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 DEL SERVICIO.

Con fundamento en el artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, "EL INSTITUTO" en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a "EL PROVEEDOR", aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

Una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron la suspensión, el contrato podrá continuar produciendo todos sus efectos legales, si "EL INSTITUTO" así lo determina; y en caso que subsistan los supuestos que dieron origen a la suspensión, se podrá iniciar la terminación anticipada del contrato, conforme lo dispuesto en la cláusula siguiente.

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" cuando concurran razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a "EL INSTITUTO", o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para "EL INSTITUTO", ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando "EL INSTITUTO" determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a "EL PROVEEDOR" hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que, se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a "EL PROVEEDOR" la parte proporcional de los servicios prestados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN.

"EL INSTITUTO" podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando "EL PROVEEDOR" incurra en cualquiera de las causales que se señalan en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 1 (Uno)**, y las que se señalan a continuación:

1. Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato.
2. Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
3. Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de "EL INSTITUTO";
4. Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato;
5. No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
6. No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
7. Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
8. En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
9. 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;
10. No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
11. Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
12. Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
13. 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;
14. Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
15. Cuando se compruebe que "EL PROVEEDOR" haya prestado el servicio con descripciones y características distintas a las pactadas en este contrato o cuando no los entregue conforme a las normas y/o calidad solicitadas por "EL INSTITUTO".
16. Cuando de manera reiterativa y constante, "EL PROVEEDOR" sea sancionado por parte de "EL INSTITUTO" con penalizaciones y/o deducciones sobre el mismo concepto de los servicios proporcionados, o por ubicarse en los límites de incumplimientos previstos en la cláusula de penas convencionales y/o deducciones del presente instrumento.
17. Cuando se incumplan o contravengan las disposiciones de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su reglamento y los demás lineamientos que rigen en la materia.
18. En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia Económica, de acuerdo con sus facultades, notifique a "EL INSTITUTO" la sanción impuesta a "EL PROVEEDOR" con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento de contratación, en contravención a lo dispuesto en la Ley Federal de Competencia Económica y artículo 34 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de aplicar.
19. Si "EL PROVEEDOR" no permite a "EL INSTITUTO" la administración y verificación a que se refiere la cláusula correspondiente señalada en el presente contrato.
20. Cuando incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato y sus anexos.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

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

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

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

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

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

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

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

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

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a "EL PROVEEDOR" se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 51, párrafo cuarto, de la "LAASSP".

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

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 de los servicios, por lo que, deslinda de toda responsabilidad a "EL INSTITUTO" respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, derivado de las disposiciones legales y demás ordenamientos jurídicos en materia de trabajo y 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 del objeto del presente contrato.

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 los trabajadores de "EL PROVEEDOR", en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a "EL INSTITUTO", "EL PROVEEDOR" queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS.

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la Convocatoria y/o solicitud de cotización, la propuesta económica de "EL PROVEEDOR" y el presente contrato, prevalecerá lo establecido en la Convocatoria y/o solicitud de cotización, junta de aclaraciones respectiva, en caso de aplicar, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 81 fracción IV, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78 y 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

"LAS PARTES" señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal y sus correlativos en los Estados de la República Mexicana.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

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

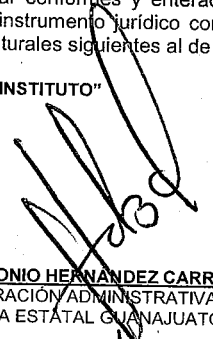
TRIGÉSIMA JURISDICCIÓN.

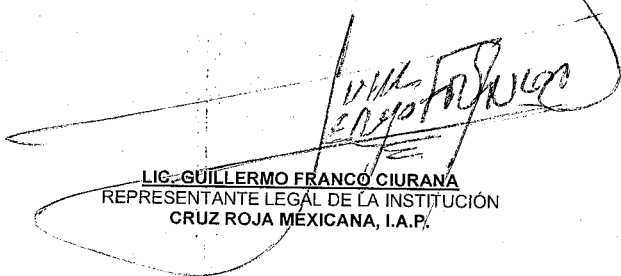
"LAS PARTES" convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales en la Ciudad de León de Los Aldama, Guanajuato, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

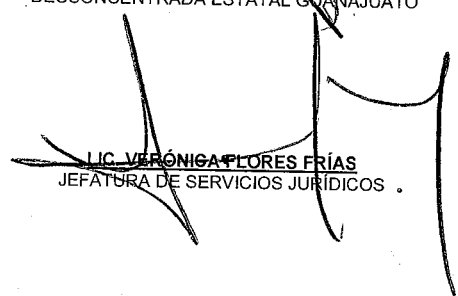
"LAS PARTES" manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman el día 11 de Febrero de 2025 o en su defecto, dentro de los 15 días naturales siguientes al de la notificación del acto de fallo.

"EL INSTITUTO"

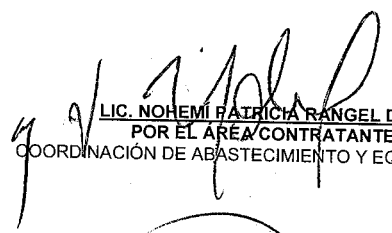
"EL PROVEEDOR"


DOCTOR MARCO ANTONIO HERNÁNDEZ CARRILLO
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO


LIC. GUILLERMO FRANCO CIURANA
REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN
CRUZ ROJA MEXICANA, I.A.P.


LIC. VERÓNICA FLORES FRÍAS
JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS


ACT. DELIA GUADALUPE ISAÍAS VERA
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS


LIC. NOEMÍ PATRICIA RANGEL DÍAZ
POR EL ÁREA CONTRATANTE
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO


LIC. MARTHA LUCÍA GÓMEZ HERNÁNDEZ
POR EL ÁREA ADMINISTRADORA
COORDINADORA AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA

Anexo 1
Asignación, Anexo Técnico, Términos y Condiciones

No.	Descripción	Cantidad	Ubicación
1	El servicio de traslado de pacientes en ambulancia, con fôrme al anexo 1 de la presente solicitud. Servicio de traslado en ambulancia, urgencias básicas. Servicio de traslado en ambulancia, urgencias avanzadas.	Anexo T1 de la presente contratación	Unidades Médicas OOAD Guanajuato

LICITANTE	RFC	IMPORTE MÁXIMO ASIGNADO SIN IVA	CONTRATO Pobalines SAL-PREI	Porcentaje de garantía 10%	Monto de la Garantía	Firma Programada
Cruz Roja Mexicana I.A.P.	CRM-670210-9K6 (00154522)	\$1,514,400.00	050GYR027N05725-001-00 S 5M0025	10%	\$151,440.00	11-feb-2025

Para el periodo comprendido del 28 de Enero al 31 de Diciembre de 2025.



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXO TÉCNICO

En cumplimiento a lo dispuesto en el 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 traslado de pacientes en ambulancia para el ejercicio 2025, de conformidad con lo siguiente:

1.- Descripción del Servicio a Contratar

1.1 Objeto del servicio

El Instituto requiere la contratación del **SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA para el ejercicio 2025**, para las Unidades del OOAD Guanajuato de conformidad a los presentes Términos y Condiciones en los que se describen los servicios a adquirir. La descripción amplia y detallada del servicio, se contempla en el **Anexo Número 1 (UNO)**.

1.2 Alcances

El Servicio de traslado de pacientes en ambulancia abarcará un período de contratación a partir del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2025,

1.3 Descripción del servicio

Clave CUCOP: Clave: 44102001 Partida 44102, traslado de personas.

El Instituto requiere la contratación del **SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA** de conformidad a los presentes Términos y Condiciones en los que se describen los servicios a adquirir. La descripción amplia y detallada del servicio, se contempla en el Anexo Número 1 (UNO), así como en los Términos y Condiciones.

El Instituto adjudicará el servicio de traslado de pacientes en ambulancia por partida de conformida al anexo 1 (uno) Requerimiento.

Será un total de 20 partidas como se muestran a continuación:

NÚME	UNIDAD MEDICA		LOCALIDAD
1	HGZ No.21	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 21	LEON





**Gobierno de
México**



INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P.
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



	HGR No.58	HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 58	LEON
2	UMF No.53	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 53	LEON
	UMF No. 56	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 56	LEON
3	HGSZ No.7	HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA No. 7	SAN FRANCISCO DEL RINCON
4	UMF No. 25	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 25	JARAL DE BERRIO
	UMF No.26	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 26	OCAMPO
	UMF No. 30	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 30	SAN FELIPE
5	UMF No.28	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28	ROMITA
	UMF No.14	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 14	SILAO
	HGSZ No.54	HOSPITAL GENERAL DE SUB ZONA No. 54	SILAO
6	UMF No. 51	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 51	LEON
7	UMF No. 60	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 60	LEON
	UMF No. 47	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 47	LEON
	CSOCSED	CENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL / SEDE DELEGACIONAL	LEON
	UMAA No.55	UMAA 55	LEON
8	HGZ No.2	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 2	IRAPUATO
	UMF No.57	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 57	IRAPUATO
9	UMF No.9	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 9	PENJAMO
	UMF No.22	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 22	ABASOLO
	UMF No.32	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 32	CUERAMARO
	UMF No.35	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 35	PUEBLÓ NUEVO
10	HGZ No.4	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4	CELAYA
11	UMF No.59	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 59	CELAYA
	UMF No.49	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 49	CELAYA
12	UMF No.11	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 11	SAN MIGUEL DE ALLENDE
13	UMF No.6	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 6	CORTAZAR
	UMF No.40	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 40	VILLAGRAN
14	UMF No.8	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 8	SALVATIERRA
	HGSZ No.13	HOSPITAL GENERAL DE SUB ZONA NO. 13.	ACAMBARO
	UMF No.41	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 41	TARIMORO
15	UMF no.5	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 5	COMONFORT
	UMF No. 17	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 17	SORIA
	UMF No.18	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 18	APASEO EL ALTO
	UMF No.23	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 23	APASEO EL GRANDE
16	HGSZ No.10	HOSPITAL GENERAL DE SUB ZONA NO. 10	GUANAJUATO
	UMF No.50	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 50	GUANAJUATO
17	UMF No.38	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 38	SAN JOSE ITURBIDE



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Bvd. Adolfo López Mateos esquina Paseo de los Insurgentes s/n, Colonia Los Paraísos Tel: 477-717-4000 ext 11177 www.imss.gob.mx



**Gobierno de
México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



18	HGZ No.3	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 3	SALAMANCA
	UMF No.16	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 16	JUVENTINO ROSAS
19	HGSZ No.15	HOSPITAL GENERAL DE SUB ZONA No. 15	MOROLEON
	UMF No.19	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 19	VALLE DE SANTIAGO
	UMF No.34	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 34	JARAL DEL PROGRESO
	UMF No.36	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 36	YURIRIA
20	UMF No.12	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 12	DOLORES HIDALGO
	HGSZ No. 20	HOSPITAL GENERAL DE SUB ZONA NO. 20	SAN LUIS DE LA PAZ
	UMF No. 29	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 29	SAN DIEGO DE LA UNION

El Instituto celebrará con el proveedor ganador contrato abierto, en apego a lo dispuesto en el Artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en el que se deberá identificar la cantidad mínima como compromiso de adquisición y la demanda máxima como susceptible adquisición.

1.4 Catálogo de servicios.

Servicio
Servicio de traslado de pacientes en ambulancia urgencias básicas
Servicio de traslado de pacientes en ambulancia urgencias avanzadas

2. Normas oficiales mexicanas, normas internacionales normas de referencia o especificaciones cuyo cumplimiento se exige a los licitantes, licencias, autorizaciones y permisos.

2.1 Requisitos de calidad:

Los Proveedores interesados deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes:

- Carta bajo protesta de decir verdad en la que manifieste que la(s) ambulancia(s) cumple(n) con las especificaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013 para la Regulación de los Servicios de salud, atención médica pre hospitalaria, para el tipo de ambulancia requerida por la unidad médica que oferte.





**Gobierno de
México**



LA INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P.
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



- b. Carta en la que manifieste el domicilio donde se encuentran las ambulancias y el tiempo aproximado de traslado desde la base (domicilio donde se encuentran las ambulancias) a la unidad médica que oferta.
- c. Carta en la que relacione las ambulancias con las que se prestará el servicio y que deberán ser propiedad del proveedor, dicha carta deberá de contener lo siguiente:
 - Marca y modelo de la ambulancia.
 - Número económico.
 - Número de placas.
 - Modelo de vehículo (no podrá ser inferior al año 2011)
 - Tipo de traslado

Con el fin de garantizar la prestación del servicio conforme a lo requerido por el Instituto, el licitante deberá de contar como mínimo 1 ambulancia por partida de acuerdo al requerimiento Anexo Numero 1. El modelo de vehículo (no podrá ser inferior al año 2011)

- d. Carta bajo protesta de decir verdad en formato libre, en la que relacione cuando menos un mantenimiento dentro de un periodo no mayor a un año de todas las ambulancias propuestas, dicha carta debe estar acompañada de la orden de servicio.
- e. Manifiesto libre donde relacione al personal que se encargará de la prestación del servicio, conforme a lo establecido en la NOM-034-SSA3-2013 para la Regulación de los Servicios de salud, Atención médica pre hospitalaria, para el tipo de ambulancia y traslado requerido por la unidad médica que oferte; por lo que deberá anexar a su propuesta el certificado de estudios y/o las capacitaciones que aplique conforme a lo siguiente:

Del Personal de las ambulancias de urgencias básicas o avanzadas.

- Deben contar con un operador de ambulancia y al menos un copiloto, ambos TAMP. Los TAMP's deben estar capacitados de acuerdo con la capacidad operativa de la ambulancia.
- f. El proveedor deberá entregar fotografías del interior y exterior de la ambulancia, con lista de cotejo de los equipos e insumos obligados de acuerdo a la norma oficial mexicana NOM-034-SSA3-2013 para la Regulación de los Servicios de salud, Atención médica prehospitolaria.
 - g. Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifiesten que se realizaran los mantenimientos preventivos y correctivos a las ambulancias de acuerdo a lo



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



normado en la NOM-034-SSA3-2013 para la Regulación de los Servicios de salud, Atención médica prehospitolaria.

- h. Carta bajo protesta de decir verdad en donde se manifieste que las ambulancias ofertadas pertenecen al Licitante.
- i. Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifieste y enliste por lo menos dos personas encargadas de recibir las solicitudes de traslado, recibir llamadas y emitir los folios de servicio; en dicha carta se deberá relacionar por lo menos dos números telefónicos para la recepción de las solicitudes las 24 horas del día (uno de los cuales tendrá que ser fijo) además de dos correos electrónicos diferentes.

2.2 Licencias, Autorizaciones y Permisos

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

- a) Copia del "AVISO DE FUNCIONAMIENTO, DE RESPONSABLE SANITARIO Y MODIFICACIÓN" de cada ambulancia que oferte, emitida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), dependiente de la Secretaría de Salud.
- b) Copia de la póliza de seguro vigente como vehículo de traslado de pacientes de cada ambulancia que oferte.
- c) Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifieste que dicho equipo cotejado (solicitado en la sección Calidad inciso f), será funcional y deberá estar en buen estado durante el tiempo que dure el contrato.
- d) Escrito bajo protesta de decir verdad en el que se manifieste que los conductores que operen las ambulancias, cuentan con los permisos y la capacitación necesaria de acuerdo a las leyes y reglamentos vigentes de las autoridades competentes.
- e) Escrito bajo protesta de decir verdad el cual proporcione 2 (dos) números adicionales telefónicos de emergencia para solicitar el servicio, disponible las 24 horas del día los 365 días del año.
- f) Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifiesten que cuentan con la documentación legal vigente y actualizada de las ambulancias.



- g) Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifiesten que se comprometen a renovar las pólizas de seguro, la documentación requerida para transitar vehículos de emergencia y modificaciones del responsable sanitarios de las ambulancias propuestas en caso de vencer durante la vigencia del contrato.
- h) Copia del documento federal, estatal o municipal emitido por la autoridad competente en el cual se manifiesta el uso de torretas y sirenas en vehículos de emergencia (ambulancias).

2.3. Documentación complementaria

- a) Folletos, catálogos y/o fotografías necesarios para corroborar las especificaciones y características del servicio.
- b) Escrito en el que su representada no se encuentra sancionada como empresa o producto por la Secretaría de Salud.
- c) Escrito bajo protesta de decir verdad a través del cual manifieste que se compromete a que su personal respetará en todo momento los derechos del paciente durante el traslado de los mismos.

3. Propuesta técnica:

Los Licitantes para la presentación de su propuesta deberán presentar la siguiente documentación:

- i) El Licitante deberá presentar su propuesta técnica, con una descripción amplia y detallada del servicio de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y demás anexos que forman parte del presente procedimiento de contratación, identificando claramente las partidas en las que participa; 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 con firma autógrafa del representante legal.
- j) Documentación solicitada en el numeral 2.1 del presente Anexo Técnico
- k) Documentación solicitada en el numeral 2.2 del presente Anexo Técnico
- l) Documentación solicitada en el numeral 2.3 del presente Anexo Técnico

4. Tipo de Abastecimiento

Se adjudicará **por partida** el 100% de los servicios solicitados de conformidad al Anexo 1 (uno) Requerimiento.



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Blvd. Adolfo López Mateos esquina Paseo de los Insurgentes s/n, Colonia Los Paraísos Tel: 477-717-4000 ext 11177 www.imss.gob.mx



Gobierno de
México

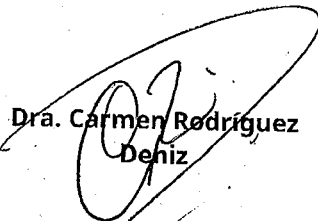


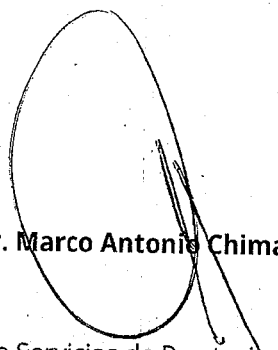
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Los Proveedores para la presentación de sus proposiciones técnicas deberán apoyarse y ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en el "Anexo Técnico" y "Términos y Condiciones", como en el resto de los documentos que forman parte integrante de la presente convocatoria, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando.

Firma de los responsables:


**Dra. Carmen Rodríguez
Deniz**
Coordinadora de Prevención y Atención a
la Salud


Dr. Marco Antonio Chimal Flores
Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



TÉRMINOS Y CONDICIONES

SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA

EJERCICIO 2025



2025
Año de
La Mujer
Indígena



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

La vigencia del periodo de contratación para el servicio de traslado de pacientes en autobús será a partir del fallo y hasta el 31 de diciembre de 2025.

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

b.1) Condiciones de la prestación del servicio

1. Por tratarse de solicitudes para atender las urgencias presentadas en las unidades médicas y que requieran de un traslado inmediato del paciente a la unidad de apoyo, el proveedor deberá estar disponible las 24 horas del día los 365 días del año, debiendo arribar la ambulancia a la Unidad Médica solicitante en un tiempo no mayor de 60 minutos posteriores a la solicitud, conforme al tipo de servicio requerido (Unidad de traslado básico, Unidad de traslado avanzado y Unidad de traslados cuidados intensivos); para lo cual la Unidad Médica deberá llevar un bitácora en la que se registre detalladamente lo siguiente:

- número consecutivo de folio interno del traslado subrogado
- tipo de traslado solicitado
- número de folio proporcionado por el prestador del servicio al recibir la llamada de solicitud,
- día, mes, año y hora en la que se solicita el servicio,
- el nombre del personal del proveedor que atendió la llamada
- hora en la que arriba la ambulancia
- unidad médica destino
- nombre y número de seguridad social del paciente a trasladar, motivo del traslado
- nombre y matrícula del personal Institucional que solicita el servicio.

Nota: la bitácora servirá como documental soporte en caso de incumplimientos.

Nota 2: El arribo de la ambulancia a la Unidad Médica solicitante deberá realizarse en un tiempo no mayor de 60 minutos dentro del Estado de Guanajuato, para aquellos servicios que inicien en localidades fuera del estado de Guanajuato el



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Blvd. Adolfo López Mateos s/n esq. Paseo de los Insurgentes, Col. Los Paraísos, CP.37320, León Guanajuato. Tel: 477-717-4000 ext. 11177
www.imss.gob.mx



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



arribo de la ambulancia deberá de realizarse de conformidad a la hora pactada al momento de la solicitud del servicio.

La Unidad Médica mediante el Directivo, Administrativo, Asistente Médica o Médico Tratante en Turno solicitará el servicio de traslado de paciente en ambulancia al proveedor mediante enlace telefónico y/o correo electrónico a los contactos y números telefónicos establecidos por el proveedor.

2. El servicio de traslado deberá realizarse tanto a unidades médicas del Instituto o a cualquier otra Unidad Médica, Clínica u Hospital Público o Privado que sea requerido por la Unidad Médica.
3. El proveedor deberá recolectar y trasladar al paciente utilizando un solo vehículo por cada paciente, por conducto de personal especializado y con el equipo técnico y médico adecuado para tal efecto de acuerdo con el tipo de ambulancia y traslado requerido.
4. El servicio de traslado de pacientes en ambulancia deberá considerar la transportación de un familiar adulto como acompañante dentro del vehículo.
5. El proveedor deberá contar con personal técnico y médico especializado para la transportación del paciente. Así mismo los operadores de los vehículos deberán de tener excelente presentación y tratar con respeto al paciente, trato amable y cortés al familiar acompañante.
6. Se considerará como negativa de atención que no arribe la Ambulancia a la Unidad Médica solicitante con las especificaciones necesarias para el adecuado traslado del paciente y/o tardar más del tiempo establecido 60 minutos en llegar a la Unidad Médica solicitante.
7. Se considerará como negativa de atención el no responder las solicitudes del servicio vía telefónica por más de dos intentos por la Unidad Solicitante, mismos que deberá estar registrados en la bitácora.
8. Se considerará como negativa de atención, el condicionar la prestación del servicio ante la previa aceptación de un paciente entre las Unidades Médicas solicitante y receptora.



2025
Año de
La Mujer



Bajo ningún motivo se debe de condicionar el servicio subrogado por el Proveedor anteponiendo Procedimientos o Lineamientos normativos que solo son competencia del Instituto.

9. En caso que el proveedor asignado no envíe la ambulancia a la Unidad Médica solicitante por no CONTAR o TENER en disposición con las características requeridas, o que no tenga el equipo necesario para su traslado, deberá de hacerlo del conocimiento vía telefónica a la Unidad Médica al momento de solicitarlo, mismo que generará una negativa de servicio y de la cual por este motivo deberá de aplicarse una sanción del 10% del valor total de lo incumplido y además proporcionar el 100% del servicio solicitado a través de la contratación de un tercero a cargo del proveedor debiendo informar a la Unidad Médica solicitante el nombre y datos de contacto del prestador que realizará el servicio en el tiempo establecido.
10. En caso de que el servicio solicitado no se realice por parte del proveedor o a través de un tercero contratado por el proveedor se penalizará el monto total del servicio incumplido.
11. El personal designado por el Instituto podrá verificar durante la vigencia del contrato la prestación del servicio con Apego a las características de los servicios descritos
 - Calidad y apego a las características de los Vehículos - Ambulancias y funcionalidad
 - Personal que acude a prestar los servicios conforme a las características del servicio solicitado
 - Evaluar el tiempo de respuesta conforme a los tiempos establecidos en el presente contrato
 - Acudir al Domicilio señalado a fin de evaluar los insumos de las Ambulancias conforme a las características de los servicios.

Se dará notificación al Proveedor para la resolución de las observaciones dentro de un plazo máximo de 72 horas posteriores a la supervisión, mismas que deberán ser solventadas en los siguientes servicios prestados.

12. El proveedor ganador recibirá de la unidad médica el formato TP01 (Anexo Número 2) el cual deberá de contener un folio que otorga el STP (Sistema de traslado de pacientes), así como firmas autógrafas de autorización del traslado, de igual forma la Unidad Médica deberá entregar la "Solicitud para la subrogación de la unidad móvil para el



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Blvd. Adolfo López Mateos s/n esq. Paseo de los Insurgentes, Col. Los Paraísos, CP.37320, León Guanajuato. Tel: 477-717-4000 ext. 11177
www.imss.gob.mx



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

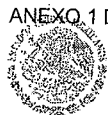


traslado de paciente" clave 2660-B03-062 (Anexo Número 3) así como el consentimiento informado para traslado de pacientes en ambulancia.

13. Con el fin de garantizar la prestación del servicio conforme a lo requerido por el Instituto, el Proveedor deberá de contar como mínimo 1 ambulancia por partida de acuerdo al requerimiento Anexo Numero 1. El modelo de vehículo (no podrá ser inferior al año 2011)
14. La información generada en la operación de los servicios de traslado será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por un tercero con el consentimiento expreso de éste.
15. El Instituto no adquiere ninguna obligación de carácter laboral con el proveedor, ni para con los trabajadores que el mismo contrate para la realización de los servicios, toda vez que dicho personal depende exclusivamente del proveedor.
16. El proveedor realizará el surtimiento de los insumos y/o consumibles que ocupen durante los traslados, hasta que sean recibidos de conformidad y sin costo para el instituto.
17. El proveedor del servicio adjudicado: si como consecuencia de los servicios que presta ocasiona a los derechohabientes del Instituto así como a sus familiares cualquier daño a la salud física, moral, material, por impericia, negligencia o dolo, será plenamente responsable de las consecuencias de carácter civil o penal que se deriven de su actividad, relevando de toda responsabilidad al Instituto.
18. El proveedor se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte en la prestación del servicio llegue a causar al Instituto y/o a terceros.
19. Queda expresamente establecido que el Instituto es ajeno a los conflictos que se deriven de las relaciones patronales entre el proveedor del servicio de traslado de pacientes en ambulancia y el personal que emplee para cumplir las obligaciones que contrae por virtud de la prestación de este servicio y consecuentemente queda obligado a resarcir al Instituto de cualquier erogación que este llegare a efectuar por tal concepto, previa demostración de los comprobantes respectivos.



2025
Año de
La Mujer



**Gobierno de
México**



LA INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I.A.P.
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



"Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa: **DOMICILIO, TELEFONOS Y CORREOS ELECTRONICOS**, en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la esfera jurídica de la misma."

20. A partir del día 26 al último de cada mes, el proveedor adjudicado entregará en archivo de Excel el resumen de servicios prestados, conforme al formato del anexo 5 (cinco) del mes inmediato anterior al Director y/o Administrador de cada una de las unidades señaladas en el anexo 4 de los presentes términos y condiciones, para conciliar los formatos de prestación del servicio. Así como enviar dicha información a la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa al correo electrónico [REDACTED] de todos los consumos realizados de las unidades señaladas en el anexo 4 correspondientes al OOAD Guanajuato.

21. Las ambulancias terrestres de traslado, deberán contar como mínimo con:

A.1 RECURSOS FÍSICOS DE APOYO.

A.1.1 EQUIPO BÁSICO. ESTE PUNTO Y LOS SUBSECUENTES, APLICAN A TODO TIPO DE AMBULANCIA TERRESTRE (TRASLADO, URGENCIAS BÁSICAS, AVANZADAS Y CUIDADOS INTENSIVOS):

A.1.1.1 CINTURONES DE SEGURIDAD EN TODOS LOS ASIENTOS;

A.1.1.2 EQUIPO BÁSICO DE HERRAMIENTAS DE MANO;

A.1.1.3 EQUIPO BÁSICO DE SEÑALIZACIÓN QUE INCLUYA TRAFICONOS Y TRIÁNGULOS REFLEJANTES;

A.1.1.4 JUEGO DE CABLES PASA-CORRIENTE;

A.1.1.5 LÁMPARA PORTÁTIL DE EMERGENCIA;

A.1.1.6 NEUMÁTICO DE REFACCIÓN CON ACCESORIOS (GATO Y LLAVE DE CRUZ),

A.1.1.7 UN EXTINTOR CONTRA FUEGO TIPO ABC, COMO MÍNIMO.

A.2 EQUIPO MÉDICO.

A.2.1 REANIMADORES TIPO BOLSA CON VÁLVULA DE NO RE INHALACIÓN, CON VÍAS DE ENTRADA DE OXÍGENO, DISPOSITIVO DE CONCENTRACIÓN Y VÁLVULAS DE LIBERACIÓN. EN EL CASO DEL NEONATO CON BOLSA DE 250 MILILITROS, LACTANTE CON BOLSA DE 500 MILILITROS, PEDIÁTRICO CON BOLSA DE 750 MILILITROS Y ADULTO CON BOLSA DE 1000 MILILITROS, ADEMÁS DE MASCARILLAS DE TAMAÑOS 0, 1, 2, 3, 4 Y 5;

A.2.2 CAMILLA RÍGIDA CON SISTEMA DE SUJECCIÓN;

A.2.3 CARRO CAMILLA;

A.2.4 ESFINGOMANÓMETRO ANEROIDE CON BRAZALETES PARA ADULTO Y PEDIÁTRICO;

A.2.5 ESTETOSCOPIO BIAURICULAR;

A.2.6 EQUIPO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES FIJO O PORTÁTIL;



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Bld. Adolfo López Mateos s/n esq. Paseo de los Insurgentes, Col. Los Paraísos, CP. 37320, León Guanajuato. Tel: 477-717-4000 ext. 11177
www.imss.gob.mx



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



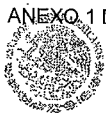
- A.2.7 EQUIPO DE CÁNULAS OROFARÍNGEAS EN LOS TAMAÑOS: PREMATURO, NEONATAL, INFANTIL, PEDIÁTRICA Y ADULTO;
- A.2.8 GANCHO PORTA SUERO DOBLE;
- A.2.9 GLUCÓMETRO O SUSTITUTO TECNOLÓGICO;
- A.2.10 MASCARILLAS CON FILTRO HEPA O N95;
- A.2.11 TANQUE DE OXÍGENO FIJO DE POR LO MENOS TRES METROS CÚBICOS CON MANÓMETRO DE ALTA PRESIÓN, FLUJÓMETRO CON RANGO ENTRE 2 A 15 LITROS POR MINUTO Y SALIDA PARA HUMIDIFICADOR;
- A.2.12 TANQUE DE OXÍGENO PORTÁTIL TAMAÑO "D" CON MANÓMETRO, REGULADOR DE PRESIÓN Y FLUJÓMETRO CON RANGO ENTRE 2 A 15 LITROS POR MINUTO O MAYOR
- A.2.13 TERMÓMETRO DIGITAL O SUSTITUTO TECNOLÓGICO.

A.3 INSUMOS.

- A.3.1 APÓSITOS, GASAS ESTÉRILES Y NO ESTÉRILES;
- A.3.2 COBERTORES;
- A.3.3 CATÉTERES VENOSOS CORTOS ESTÉRILES, PARA APLICACIÓN PERCUTÁNEA DE TERAPIA INTRAVENOSA PERIFÉRICA DE CALIBRES 12 A 24;
- A.3.4 CÓMODO;
- A.3.5 CONTENEDOR RÍGIDO DE COLOR ROJO PARA MATERIAL PUNZOCORTANTE, BOLSA ROJA Y BOLSA AMARILLA PARA RPBI;
- A.3.6 DESINFECTANTE PARA MANOS;
- A.3.7 DESINFECTANTE PARA EQUIPOS Y SUPERFICIES;
- A.3.8 EQUIPO DESECHABLE PARA VENOCISIS CON NORMO GOTERO Y MICRO GOTERO;
- A.3.9 GUANTES ESTÉRILES, NO ESTÉRILES Y CUBRE BOCAS;
- A.3.10 JABÓN QUIRÚRGICO;
- A.3.11 JERINGAS DESECHABLES DE 3, 5, 10 Y 20 MILILITROS Y AGUJAS 20 X 32 O 22 X 32;
- A.3.12 JERINGAS CON AGUJA PARA INSULINA;
- A.3.13 LIGADURAS;
- A.3.14 PATO ORINAL;
- A.3.15 PUNTAS NAALES PARA OXÍGENO, MASCARILLA CON BOLSA RESERVORIO Y MASCARILLA SIMPLE; EN TAMAÑOS ADULTO Y PEDIÁTRICO;
- A.3.16 RIÑÓN;
- A.3.17 SÁBANAS;
- A.3.18 SONDAS DE ASPIRACIÓN SUAVES;
- A.3.19 TELA ADHESIVA;



2025
Año de
La Mujer



- A.3.20 TORUNDAS SECAS Y TORUNDAS CON ALCOHOL, Y
- A.3.21 VENDAS ELÁSTICAS DE 5, 10, 20 Y 30 CENTÍMETROS DE ANCHO.
- A.3.22 VENDA ELÁSTICAS ADHESIVA

A.4 SOLUCIONES.

- A.4.1 CLORURO DE SODIO (SOLUCIÓN AL 0.9%); 100,250, 500 Y 1000CC
- A.4.2 ELECTROLITOS ORALES;
- A.4.3 SOLUCIÓN GLUCOSADA (SOLUCIÓN AL 5%) 250, 500 Y 1000CC
- A.4.4 SOLUCIÓN GLUCOSADA (SOLUCIÓN AL 10%) 1000CC
- A.4.5 SOLUCIÓN GLUCOSADA 50% 50 CC
- A.4.5 SOLUCIÓN HARTMAN. 250, 500 Y 1000CC

22. Las ambulancias terrestres de urgencias básicas deberán cumplir con los puntos de las ambulancias terrestres de traslado y deberán contar además con:

B.1 RECURSOS FÍSICOS DE APOYO.

- B. 1.1 EQUIPO PARA COMUNICACIÓN FUNCIONANDO.

B.2 EQUIPO MÉDICO.

- B.2.1 COLLARINES RÍGIDOS: CHICO, MEDIANO Y GRANDE;
- B.2.2 CÁNULAS NASOFARÍNGEAS;
- B.2.3 DISPOSITIVO PARA INMOVILIZAR LA CABEZA;
- B.2.4 DESFIBRILADOR AUTOMATIZADO EXTERNO;
- B.2.5 DISPOSITIVO DE ESTABILIZACIÓN PÉLVICA O ELEMENTO SUSTITUTO;
- B.2.6 ESTETOSCOPIO DE PINARD O SUSTITUTO TECNOLÓGICO (DOPPLER FETAL)
- B.2.7 EQUIPO ESTERILIZADO PARA ATENCIÓN DE PARTO, EL CUAL DEBE CONTAR POR LO MENOS CON:
 - B.2.7.1 DOS PINZAS TIPO ROCHESTER;
 - B.2.7.2 ONFALOTOMO;
 - B.2.7.3 TIJERA TIPO MAYO;
 - B.2.7.4 CINTA UMBILICAL O SIMILAR;
 - B.2.7.5 PERILLA PARA ASPIRACIÓN, Y
 - B.2.7.6 CAMPOS QUIRÚRGICOS Y BATA QUIRÚRGICA, DESECHABLES;
- B.2.8 FÉRULAS PARA MIEMBROS TORÁCICOS Y PÉLVICOS;
- B.2.9 OXÍMETRO DE PULSO;
- B.2.10 SISTEMA DE INMOVILIZACIÓN PEDIÁTRICA, Y
- B.2.11 TABLA CORTA CON SISTEMA DE SUJECCIÓN O CHALECO DE EXTRACCIÓN.





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



B.2.12 CASCO CEFÁLICO 0 CM (PRE ESCOLAR), 25 CM (LACTANTE), 20 CM (RECIÉN NACIDO), 15 CM (NEONATAL).

B.2.13 BOMBA DE INFUSION DE MEDICAMENTOS, CON SU RESPECTIVO EQUIPO.

B.3 INSUMOS.

B.3.1 BOLSA AMARILLA PARA RPBI;

B.3.2 CÁNULA DE YANKAUER;

B.3.3 GUÍA PARA IDENTIFICACIÓN DE MATERIALES PELIGROSOS;

B.3.4 RASTRILLO DESECHABLE PARA AFEITAR;

B.3.5 SÁBANA TÉRMICA;

B.3.6 SÁBANA PARA QUEMADOS, Y

B.3.7 ELEMENTOS MATERIALES PARA CLASIFICACIÓN DE LESIONADOS (TRIAGE).

B.4 MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES.

B.4.1 CARDIOLOGÍA:

B.4.1.1 ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, TABLETAS;

B.4.1.2 ISOSORBIDA sublingual TABLETAS, Y

B.4.1.3 TRINITRATO DE GLICERILO, PERLAS SUBLINGUALES;

B.4.2 ENFERMEDADES INMUNOALÉRGICAS:

B.4.2.1 ADRENALINA, SOLUCIÓN INYECTABLE;

B.4.2.2 ATROPINA, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y

B.4.2.3 EPINEFRINA, SOLUCIÓN INYECTABLE O SUSTITUTO TECNOLÓGICO;

B.4.3 ENDOCRINOLOGÍA:

B.4.3.1 DEXTROSA AL 50 %.

B.4.4 NEUMOLOGÍA:

B.4.4.1 SALBUTAMOL, AEROSOL.

23. Las ambulancias terrestres de urgencias avanzadas, deberán cumplir con los puntos de las ambulancias terrestres de traslados y terrestres de urgencias básicas, y deberán contar además con:

C.1 EQUIPO MÉDICO.

C.1.1 DESFIBRILADOR-MONITOR (PARA REGISTRO DE SIGNOS VITALES) Y MARCAPASO EXTERNO;

C.1.2 ESTILETE PARA TUBO ENDOTRAQUEAL: NEONATAL, INFANTIL, PEDIÁTRICO Y ADULTO;



2025
Año de
La Mujer
Indígena



C.1.3 ESTUCHE DE DIAGNÓSTICO BÁSICO (MANGO, OFTALMOSCOPIO CON LUZ, SELECTOR DE APERTURAS Y LENTES, OTOSCOPIO CON LUZ Y CONOS REUTILIZABLES);

C.1.4 EQUIPO PARA INFUSIÓN INTRAÓSEA;

C.1.5 LARINGOSCOPIOS: TAMAÑO ADULTO Y PEDIÁTRICO CON HOJAS RECTAS NÚMEROS 0, 1, 2, 3 Y 4, Y HOJAS CURVAS NÚMEROS 1, 2, 3 Y 4;

C.1.6 MICRO-NEBULIZADOR O SUSTITUTO TECNOLÓGICO;

C.1.7 PINZAS DE MAGILL ADULTO Y PEDIÁTRICA, Y

C.1.8 VENTILADOR DE TRASLADO NEONATAL- PEDIÁTRICO-ADULTO

C.2 INSUMOS.

C.2.1 ELECTRODOS DE PARCHE AUTO ADHERIBLES PARA ADULTOS Y PEDIÁTRICOS, ELECTRODOS PARA MARCAPASOS TRANSCUTÁNEO, COMPATIBLES CON EL EQUIPO DESFIBRILADOR EXISTENTE;

C.2.2 EQUIPO INVASIVO PARA LA VÍA AÉREA: MASCARILLA LARÍNGEA U OTROS;

C.2.3 JALEA LUBRICANTE HÍDROSOLUBLE Y PASTA CONDUCTIVA PARA MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO;

C.2.4 SONDAS DE NELATON, LEVIN Y FOLEY CON BOLSAS PARA RECOLECCIÓN;

C.2.5 TUBOS ENDOTRAQUEALES PARA ADULTO CON GLOBO DE ALTO VOLUMEN Y BAJA PRESIÓN, CON VÁLVULA CONECTOR Y ESCALA EN MILÍMETROS, EN CALIBRES NÚMEROS 6.0, 6.5, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5 Y 9.0, Y

C.2.6 TUBOS ENDOTRAQUEALES PEDIÁTRICOS SIN GLOBO, CON VÁLVULA CONECTOR Y ESCALA EN MILÍMETROS, EN CALIBRES NÚMEROS, 2.0, 2.5, 3.0, 3.5, 4.0, 4.5, 5.0 Y 5.5.

C.2.7 ELECTRODOS DE PARCHE AUTO ADHERIBLES PARA ADULTOS Y PEDIÁTRICOS PARA LA MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA

C.3 MEDICAMENTOS.

C.3.1 ANALGESIA:

C.3.1.1 KETOROLACO, SOLUCIÓN INYECTABLE;

C.3.1.2 METAMIZOL, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y

C.3.1.3 CLORHIDRATO DE NALBUFINA, SOLUCIÓN INYECTABLE;

C.3.2 ANESTESIA:

C.3.2.1 MIDAZOLAM, SOLUCIÓN INYECTABLE;

C.3.3 CARDIOLOGÍA:

C.3.3.1 CAPTOPRIL O ENALAPRIL, TABLETAS;





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



C.3.4 ENFERMEDADES INMUNOALÉRGICAS:

C.3.4.1 HIDROCORTISONA, SOLUCIÓN INYECTABLE O GENÉRICO ALTERNO;

C.3.5 GASTROENTEROLOGÍA:

C.3.5.1 BUTILHIOSCINA, SOLUCIÓN INYECTABLE;

C.3.5.2 DIFENIDOL, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y

C.3.6 GINECO-OBSTETRICIA:

C.3.6.1 HIDRALAZINA, SOLUCIÓN INYECTABLE, Y

C.3.7 NEUROLOGÍA:

C.3.7.1 DIAZEPAM, SOLUCIÓN INYECTABLE.

24. Las ambulancias con las cuales se prestará el servicio deberán apegarse a lo solicitado en la NOM-034-SSA3-2013 *para la Regulación de los Servicios de salud, Atención médica prehospitalaria* de conformidad a lo siguiente:

De las ambulancias de urgencias básicas y avanzadas.

- ❖ Deben contar con un operador de ambulancia y al menos un copiloto, ambos TAMP. Los TAMP's deben estar capacitados de acuerdo con la capacidad operativa de la ambulancia.

25. Los vehículos deben estar limpios y presentables en interiores y exteriores, debiendo garantizar el lavado y desinfectado de la ambulancia antes de cada traslado.
26. Con el fin de avalar la prestación del servicio el proveedor presentará en la Unidad Médica Solicitante junto con el Acta de Entrega-Recepción:
- Representación impresa del comprobante fiscal
 - FORMATO TP01
 - Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes debidamente requisitada

b.2) Procedimiento para el pago por incumplimiento del servicio a terceros



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Blvd. Adolfo López Mateos s/n esq. Paseo de los Insurgentes, Col. Los Paraísos, CP.37320, León Guanajuato. Tel: 477-717-4000 ext. 11177
www.imss.gob.mx



Gobierno de
México



LA INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P.
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



- a) La Unidad Médica recabará evidencia de la negativa de servicio en cuanto esta se presente, lo plasmará en la bitácora de traslados de su Unidad y se procederá a la aplicación de las penalizaciones y deducciones correspondientes.
- b) Se considerará como negativa de atención que no arribe la Ambulancia a la Unidad Médica solicitante con las especificaciones necesarias para el adecuado traslado del paciente y/o tardar más del tiempo establecido 60 minutos en llegar a la Unidad Médica.

Nota: El arribo de la ambulancia a la Unidad Médica solicitante deberá realizarse en un tiempo no mayor de 60 minutos dentro del Estado de Guanajuato, para aquellos servicios que inicien en localidades fuera del estado de Guanajuato el arribo de la ambulancia deberá de realizarse de conformidad a la hora pactada al momento de la solicitud del servicio.

- c) En caso que el proveedor asignado no envíe la ambulancia a la Unidad Médica por no CONTAR o TENER en disposición con las características requeridas, o que no tenga el equipo necesario para su traslado, deberá de hacerlo del conocimiento vía telefónica a la Unidad Médica al momento de solicitarlo, mismo que generara una negativa de servicio y de la cual por este motivo, deberá de aplicarse una sanción 10% del valor total de lo incumplido y además proporcionar el 100% del servicio solicitado a través de la contratación de un tercero a cargo del proveedor debiendo informar a la Unidad Médica solicitante el nombre y datos de contacto del prestador que realizará el servicio en el tiempo establecido.
- d) En caso de que el servicio solicitado no se realice por parte del proveedor o a través de un tercero contratado por el proveedor se penalizará el monto total del servicio incumplido.

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

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se evaluará mediante el criterio de evaluación BINARIO.



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Blvd. Adolfo López Mateos s/n esq. Paseo de los Insurgentes, Cpl. Los Paraísos, CP.37320, León Guanajuato. Tel: 477-717-4000 ext. 11177
www.imss.gob.mx



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proporciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar estas solventes, se evaluarán las que le sigan en precio.

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

Los Proveedores deberán acompañar a su propuesta técnica los documentos siguientes:

- a) Copia del "AVISO DE FUNCIONAMIENTO, DE RESPONSABLE SANITARIO Y MODIFICACIÓN" de cada ambulancia que oferte, emitida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), dependiente de la Secretaría de Salud.
- b) Copia de la póliza de seguro vigente como vehículo de traslado de pacientes de cada ambulancia que oferte.
- c) Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifieste que dicho equipo cotejado (solicitado en la sección Calidad inciso f), será funcional y deberá estar en buen estado durante el tiempo que dure el contrato.
- d) Escrito bajo protesta de decir verdad en el que se manifieste que los conductores que operen las ambulancias, cuentan con los permisos y la capacitación necesaria de acuerdo a las leyes y reglamentos vigentes de las autoridades competentes.
- e) Escrito bajo protesta de decir verdad el cual proporcione 2 (dos) números adicionales telefónicos de emergencia para solicitar el servicio, disponible las 24 horas del día los 365 días del año.
- f) Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifiesten que cuentan con la documentación legal vigente y actualizada de las ambulancias.
- g) Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifiesten que se comprometen a renovar las pólizas de seguro, la documentación requerida para transitar vehículos de emergencia y modificaciones del responsable sanitarios de las ambulancias propuestas en caso de vencer durante la vigencia del contrato.
- h) Copia del documento federal, estatal o municipal emitido por la autoridad competente en el cual se manifiesta el uso de torretas y sirenas en vehículos de emergencia (ambulancias).



2025
Año de
La Mujer

Blvd. Adolfo López Mateos s/n esq. Paseo de los Insurgentes, Col. Los Paraísos, CP.37320, León Guanajuato. Tel: 477-717-4000 ext. 11177
www.imss.gob.mx

Página 21 de 32



**Gobierno de
México**



INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P.
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



d.2) Calidad.

Los Proveedores deberán acompañar a su propuesta técnica los documentos siguientes:

- a. Carta bajo protesta de decir verdad en la que manifieste que la(s) ambulancia(s) cumple(n) con las especificaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013 para la Regulación de los Servicios de salud, atención médica pre hospitalaria, para el tipo de ambulancia requerida por la unidad médica que oferte.
- b. Carta en la que manifieste el domicilio donde se encuentran las ambulancias y el tiempo aproximado de traslado desde la base (domicilio donde se encuentran las ambulancias) a la unidad médica que oferta.
- c. Carta en la que relacione las ambulancias con las que se prestará el servicio y que deberán ser propiedad del proveedor, dicha carta deberá de contener lo siguiente:
 - Marca y modelo de la ambulancia.
 - Número económico.
 - Número de placas.
 - Modelo de vehículo (no podrá ser inferior al año 2011)
 - Tipo de traslado

Con el fin de garantizar la prestación del servicio conforme a lo requerido por el Instituto, el Proveedor deberá de contar como mínimo 1 ambulancia por partida de acuerdo al requerimiento Anexo Numero 1. El modelo de vehículo (no podrá ser inferior al año 2011)

- d. Carta bajo protesta de decir verdad en formato libre, en la que relacione cuando menos un mantenimiento dentro de un periodo no mayor a un año de todas las ambulancias propuestas, dicha carta debe estar acompañada de la orden de servicio.
- e. Manifiesto libre donde relacione al personal que se encargará de la prestación del servicio, conforme a lo establecido en la NOM-034-SSA3-2013 para la Regulación de los Servicios de salud, Atención médica pre hospitalaria, para el tipo de ambulancia y traslado requerido por la unidad médica que oferte; por lo que deberá anexar a su propuesta el certificado de estudios y/o las capacitaciones que aplique conforme a lo siguiente:

Del Personal de las ambulancias de urgencias básicas o avanzadas.

- Deben contar con un operador de ambulancia y al menos un copiloto, ambos TAMP. Los TAMP's deben estar capacitados de acuerdo con la capacidad operativa de la ambulancia.



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Blvd. Adolfo López Mateos s/n esq. Paseo de los Insurgentes, Col. Los Paraísos, CP.37320, León Guanajuato. Tel: 477-717-4000 ext. 11177
www.imss.gob.mx



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



- f. El proveedor deberá entregar fotografías del interior y exterior de la ambulancia, con lista de cotejo de los equipos e insumos obligados de acuerdo a la norma oficial mexicana NOM-034-SSA3-2013 para la Regulación de los Servicios de salud, Atención médica prehospitalaria.
- g. Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifiesten que se realizaron los mantenimientos preventivos y correctivos a las ambulancias de acuerdo a lo normado en la NOM-034-SSA3-2013 para la Regulación de los Servicios de salud, Atención médica prehospitalaria.
- h. Carta bajo protesta de decir verdad en donde se manifieste que las ambulancias ofertadas pertenecen al Proveedor.
- i. Escrito bajo protesta de decir verdad en el cual manifieste y enliste por lo menos dos personas encargadas de recibir las solicitudes de traslado, recibir llamadas y emitir los folios de servicio; en dicha carta se deberá relacionar por lo menos dos números telefónicos para la recepción de las solicitudes las 24 horas del día (uno de los cuales tendrá que ser fijo) además de dos correos electrónicos diferentes.

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

Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, el Pdeberá cumplir con la documentación solicitada en el presente numeral, apartado Documentación Técnica del presente documento, ya que se verificará documentalente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados; La omisión o ausencia de la propuesta técnica será motivo de descalificación. Formato libre.

1. Descripción amplia y detallada del servicio solicitado cumpliendo estrictamente con lo señalado en la presente Convocatoria, debiendo el Proveedor garantizar la correcta prestación del servicio, descrito en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones.
2. Documentación solicitada en el numeral d.1) Licencias, Autorizaciones y Permisos del presente documento.
3. Documentación solicitada en el numeral d.2) Calidad.



2025
Año de
La Mujer



**Gobierno de
México**



INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P.
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

No aplica

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

No aplica

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

h.1) Penas convencionales

De conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** aplicará penas convencionales a **"EI PRESTADOR DE SERVICIOS"**, cuando existan incumplimientos en la fecha pactada para la prestación del servicio contratado:

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del servicio solicitado, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente al pago que el Proveedor adjudicado deba efectuar por concepto de penas convencionales.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales, previstas, así como de notificarlas al Proveedor adjudicado para que éste realice el pago correspondiente.



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Blvd. Adolfo López Mateos s/n esq. Paseo de los Insurgentes, Col. Los Paraísos, CP.37320, León Guanajuato. Tel: 477-717-4000 ext. 11177
www.imss.gob.mx



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



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

$$Pca = (\%d) (npa) (vbspa)$$

Dónde:

%d=porcentaje determinado en la convocatoria de la licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en la entrega de bienes o en el inicio de la prestación del servicio o arrendamiento, considerando el rango señalado en el inciso "b".

Pca = pena convencional aplicable.

npa = número de periodo de tiempo de atraso contabilizado según corresponda

vbspa = valor de los bienes o servicios prestados con atraso, sin IVA.

El Instituto, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos incluidos en la siguiente tabla:

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
Por suspensión definitiva de los servicios contratados sin causa justificada	Por suspensión del servicio	10% del monto total contratado.	Director Médico de la unidad o Persona designada por el director como responsable del programa.	Administrador del contrato.
Cuando el proveedor no realice el servicio por sí mismo o por	Por la no prestación del servicio	Importe del servicio no atendido.	Director Médico de la unidad o Persona designada por el director como responsable del programa.	Administrador del contrato.



2025
Año de
La Mujer



Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
medio de un tercero contratado por el proveedor				

La suma de todas las penas convencionales aplicadas a "EL PROVEEDOR" no deberá exceder el importe de la garantía del contrato.

h.2) Deducciones

De conformidad con el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicio del Sector Público, "EL INSTITUTO" podrá aplicar deducciones al pago de los servicios con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudieran incurrir "EL PRESTADOR DE SERVICIOS" respecto de las partidas o conceptos que integran el presente contrato, las cuales no excederán del monto de la garantía de cumplimiento establecida en el mismo.

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

Las deducciones al pago de bienes o servicios, por cualquier incumplimiento parcial o cumplimiento deficiente, respecto de las partidas o conceptos que integran el contrato, será cuando el prestador de servicio incumpla en lo siguiente:





**Gobierno de
México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
Cuando el proveedor no preste el servicio a más tardar 60 minutos después de haber recibido la solicitud de servicio y/o no se preste el servicio de conformidad a las características solicitadas.	60 minutos contados a partir de haber recibido la solicitud de servicio.	Por cada servicio no atendido dentro de los 60 minutos y/o no prestar el servicio con las características solicitadas.	Importe del servicio no atendido.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director Médico, o personal que el director médico designe como responsable del programa	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no preste el servicio de conformidad a lo solicitado en el Anexo 1	Por cada servicio no atendido de conformidad al Anexo 1.	Por cada servicio no atendido.	Importe del servicio no atendido.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director Médico, o personal que el Director médico designe como responsable del programa	Administrador del contrato
Cuando el proveedor condicione la prestación del servicio ante la previa aceptación del paciente en la Unidad Médica receptora	Por cada servicio no atendido de resultado de condicionar la recepción del paciente.	Por cada servicio condicionado.	10% sobre el valor total de lo incumplido sin incluir IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director Médico, o personal que el Director médico designe como responsable del programa	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no envíe la ambulancia a la Unidad Médica por no CONTAR o TENER en disposición con las características y personal requerido, o que no tenga el equipo necesario para su traslado.	Por cada servicio no atendido de conformidad al Anexo 1.	Por cada servicio no atendido.	Importe del servicio solicitado.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director Médico, o personal que el Director médico designe como responsable del programa	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no solvente las observaciones derivadas de la supervisión realizada por el Instituto.	Dentro de un plazo máximo de 72 horas posteriores a la supervisión.	Por cada servicio realizado sin solventar las observaciones.	10% sobre el valor total de lo incumplido sin incluir IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director Médico, o personal que el Director médico designe como responsable del programa	Administrador del contrato



2025
Año de
La Mujer



CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
Cuando el proveedor no presente el reporte mensual de Servicios Prestados	A partir del día 26 al último día de cada mes.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio	2.5% sobre el valor total del consumo del mes en el que ocurrió el incumplimiento.	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director Médico, o personal que el Director médico designe como responsable del programa, Coordinación Auxiliar, Operativa Administrativa	Administrador del contrato
Cuando el proveedor no preste los servicios que inicien fuera de las localidades del estado de Guanajuato de conformidad a la hora establecida y/o no se preste el servicio de conformidad a las características solicitadas.	De conformidad a la hora establecida al momento de la solicitud	Por cada servicio no atendido de conformidad a la hora establecida y/o no prestar el servicio con las características solicitadas.	10% sobre el valor total de lo incumplido sin incluir IVA	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento	Director Médico, o personal que el Director médico designe como responsable del programa	Administrador del contrato

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

El Instituto descontará las cantidades por concepto de deductivas de la factura que el proveedor presente para su cobro.

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

El Proveedor adjudicado se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en el instrumento jurídico correspondiente o bien, por los defectos o vicios ocultos en los servicios prestados, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



2025
 Año de
 La Mujer
 Indígena

Bldv. Adolfo López Mateos s/n esq. Paseo de los Insurgentes, Col. Los Paraísos, CP.37320, León Guanajuato. Tel: 477-717-4000 ext. 11177
www.imss.gob.mx



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



j) Las garantías de anticipos y cumplimiento, deberán de apegarse al numeral 4.30.1, penúltimo párrafo de estas POBALINES,

El Proveedor adjudicado, se obliga a otorgar a el Instituto, dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del contrato en términos del artículo 48 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate.

Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza al Departamento correspondiente mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

La garantía de cumplimiento será divisible.

k) Precisar la forma de pago para lo cual deberán especificar el tipo de moneda y si se realizará en una sola exhibición o en pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo.

El pago se efectuará en moneda nacional (a través de transferencia electrónica), a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega de la factura correspondiente, la cual deberá amparar los servicios que se hayan requerido,

Requerimientos:

- Contrato.
- 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; y
 - Número de fianza y denominación social de la afianzadora.
- Opiniones de cumplimiento de obligaciones fiscales positivas y vigentes (IMSS e INFONAVIT)
- Copia de la fianza o garantía de cumplimiento del contrato.
- Acta de entrega-recepción



2025
Año de
La Mujer



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

El Instituto realizará el pago de los servicios realizados de acuerdo al **Anexo número 7** (siete) "Acta entrega recepción", que será cotejado, conciliado y aprobado mediante la firma del Jefe del Servicio, Administrador de la Unidad y Director de la Unidad Médica, debiendo también estar firmado por el representante del proveedor.

El proveedor deberá de entregar en la Unidad Médica Solicitante el anexo número 2 (dos) "Formato TP-01" junto con el **Anexo número 7** (siete) "Acta entrega recepción" en tres tantos. Los formatos "TP-01" entregados por el Proveedor quedarán en resguardo de las Unidades Médicas. Las Unidades Médicas realizarán el cotejo del STP "Reporte de la relación de gastos" contra la factura.

Para la autorización de pago, por parte del Administrador del contrato, el Proveedor deberá presentar Original y copia del comprobante fiscal digital que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, acompañada del **Anexo número 7** (siete) "Acta entrega-recepción" en dos tantos, elaborado por el proveedor, debidamente conciliado por la unidad médica, donde se plasme: número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora; una vez firmado el anexo número 7 (siete) por parte del administrador del contrato, le será devuelto un tanto al proveedor junto con el comprobante fiscal autorizado.

La unidad médica será responsable del resguardo de la documentación comprobatoria de la prestación del servicio siendo los formatos TP01 (Anexo Número 2), "Solicitud para la subrogación de la unidad móvil para el traslado de paciente" clave 2660-B03-062 (Anexo Número 3), "Carta de consentimiento informado para el traslado de pacientes en ambulancia" (Anexo Número 6) y un tanto del anexo "acta entrega-recepción" (Anexo Número 7).

m) En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, 45 fracciones IX y X de la LAASSP y 81 fracción V del RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

No aplica





**Gobierno de
México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



n) Aviso de privacidad, así como la precisión de las medidas de seguridad para el manejo de la información para bienes o servicios de tecnologías de la información y comunicaciones, alineado a la política general de Seguridad de la información en materia de TIC, cuando se considere aplicable.

No aplica

o) Seguro de Responsabilidad Civil en el caso de adquisición o arrendamiento de bienes o prestación de servicios que así lo ameriten a juicio del Área Requirente y/o Técnica.

No aplica

p) Tratándose de reuniones, conferencias, seminarios, cursos, capacitaciones, asambleas, justas deportivas y, en general, cualquier tipo de evento o acto en el que personas servidoras públicas participen fuera de las instalaciones del IMSS, se deberá contar con los dictámenes de protección civil emitidos por las autoridades competentes en la materia.

No aplica

ANEXOS	
Número	Descripción
1	Requerimiento
2	FORMATO TP-01
3	Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes
4	Directorio de unidades a las que se les proporcionará el servicio
5	Reporte de servicios prestados.
6	Carta consentimiento informado para el traslado de pacientes en ambulancia.
7	Acta entrega-recepción
8	Formato de notificación de pena convencional



2025
Año de
La Mujer



**Gobierno de
México**

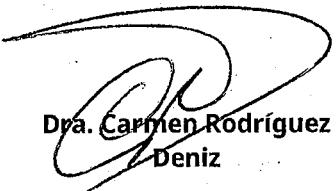


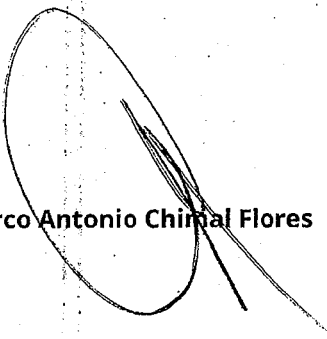
LA INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, A.P.
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ANEXOS	
9	Formato de notificación de deducción

Firma de los responsables:


**Dra. Carmen Rodríguez
Deniz**


Dr. Marco Antonio Chimal Flores

Coordinadora de Prevención y Atención a
la Salud

Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Bld. Adolfo López Mateos s/n esq. Paseo de los Insurgentes, Col. Los Paraísos, CP.37320, León Guanajuato. Tel: 477-717-4000 ext. 11177
www.imss.gob.mx



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	SAI PREI
POBALINES	S 5M0025
050GYR027N05025-001-00	

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXO NÚMERO TI (T UNO)

REQUERIMIENTO

NÚMERO DE PARTIDA	UNIDAD MEDICA	LOCALIDAD	SERVICIO	RUTAS	TRASLADOS URGENCIAS BÁSICAS	TRASLADOS URGENCIAS AVANZADAS	MONTOS ESTIMADOS SIN IVA	
							MÍNIMO	MÁXIMO
1	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 21	LEON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$61,984.80	\$154,962.00
				LEON-SALAMANCA	N/A	REQUIERE		
				SALAMANCA-LEON	N/A	REQUIERE		
1	HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 58	LEON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$61,984.80	\$154,962.00
				LEON-CD DE MEXICO	REQUIERE	REQUIERE		
				CD DE MEXICO-LEON	REQUIERE	REQUIERE		
				LEON-GUADALAJARA	REQUIERE	REQUIERE		
				GUADALAJARA-LEON	REQUIERE	REQUIERE		
				LEON-SALAMANCA	N/A	REQUIERE		
				SALAMANCA-LEON	N/A	REQUIERE		
				LEON-IRAPUATO	N/A	REQUIERE		
				IRAPUATO-LEON	N/A	REQUIERE		
2	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 53	LEON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$23,244.00	\$58,110.00
2	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 56	LEON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$15,496.00	\$38,740.00
3	HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA No. 7	SAN FRANCISCO DEL RINCON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	SAN FRANCISCO - León	REQUIERE	REQUIERE	\$46,488.00	\$116,220.00
				León - SAN FRANCISCO	REQUIERE	N/A		
4	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 25	JARAL DE BERRIO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	JARAL DE BERRIOS - León	REQUIERE	REQUIERE	\$2,280.00	\$5,700.00
				LEON - JARAL DE BERRIOS	REQUIERE	N/A		
				JARAL DE BERRIOS-SILAO	REQUIERE	REQUIERE		
				SILAO-JARAL DE BERRIOS	REQUIERE	N/A		
4	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 26	OCAMPO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	OCAMPO - León	REQUIERE	REQUIERE	\$1,980.00	\$4,950.00
				León - OCAMPO	REQUIERE	N/A		
4	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 30	SAN FELIPE	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	SAN FELIPE - SILAO	REQUIERE	REQUIERE	\$2,200.00	\$5,500.00
				SILAO - SAN FELIPE	REQUIERE	N/A		
				SAN FELIPE - León	REQUIERE	REQUIERE		
				León - SAN FELIPE	REQUIERE	N/A		
				SAN FELIPE - SAN LUIS POTOSI	REQUIERE	REQUIERE		
				SAN LUIS POTOSI-SAN FELIPE	REQUIERE	N/A		
5	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28	ROMITA	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	ROMITA-SILAO	REQUIERE	REQUIERE	\$1,560.00	\$3,900.00
				SILAO-ROMITA	REQUIERE	N/A		
				ROMITA - León	REQUIERE	REQUIERE		
				LEON-ROMITA	REQUIERE	N/A		
5	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 14	SILAO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	SILAO-LEON	REQUIERE	REQUIERE	\$1,520.00	\$3,800.00
				LEON-SILAO	REQUIERE	N/A		
5	HOSPITAL GENERAL DE SUB ZONA No. 54	SILAO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$15,496.00	\$38,740.00
				SILAO - LEON	REQUIERE	REQUIERE		
				León - SILAO	REQUIERE	REQUIERE		
				SILAO-IRAPUATO	N/A	REQUIERE		
				IRAPUATO-SILAO	N/A	REQUIERE		
				SILAO-CELAYA	REQUIERE	REQUIERE		
				CELAYA-SILAO	REQUIERE	REQUIERE		
				SILAO-SALAMANCA	N/A	REQUIERE		
				SALAMANCA-SILAO	N/A	REQUIERE		
6	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 51	LEON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$68,269.20	\$170,673.00
7	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 60	LEON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$1,280.00	\$3,200.00



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número
POBALINES SAI PREI
050GYR027N05025-001-00 S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS

NÚMERO DE PARTIDA	UNIDAD MEDICA	LOCALIDAD	SERVICIO	RUTAS	TRASLADOS URGENCIAS BÁSICAS	TRASLADOS URGENCIAS AVANZADAS	MONTOS ESTIMADOS SIN IVA	
							MÍNIMO	MÁXIMO
7	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 47	LEON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$19,370.00	\$48,425.00
7	CENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL / SEDE DELEGACIONAL	LEON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$3,360.00	\$8,400.00
7	UMAA 55	LEON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	LEON-IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE	\$7,527.60	\$18,819.00
				IRAPUATO - LEON	REQUIERE	N/A		
				LEON-SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE		
				SALAMANCA-LEON	REQUIERE	N/A		
				LEON-SILAO	REQUIERE	REQUIERE		
				SILAO -LEON	REQUIERE	N/A		
				LEON-SAN FCO DEL RINCON	REQUIERE	REQUIERE		
				SAN FCO DEL RINCON-LEON	REQUIERE	N/A		
				LEON -GUANAJUATO	REQUIERE	REQUIERE		
				GUANAJUATO-LEON	REQUIERE	N/A		
				LEON- CELAYA	REQUIERE	REQUIERE		
				CELAYA-LEON	REQUIERE	N/A		
				TRASLADO LOCAL	N/A	REQUIERE		
				IRAPUATO - León	REQUIERE	REQUIERE		
8	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 2	IRAPUATO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	León - IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE	\$23,244.00	\$58,110.00
				IRAPUATO-CDMX	N/A	REQUIERE		
				CDMX-IRAPUATO	N/A	REQUIERE		
				IRAPUATO-GUADALAJARA	N/A	REQUIERE		
				GUADALAJARA-IRAPUATO	N/A	REQUIERE		
				IRAPUATO-CELAYA	REQUIERE	REQUIERE		
				CELAYA-IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE		
				IRAPUATO-SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE		
				SALAMANCA-IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE		
				TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE		
8	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 57	IRAPUATO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$23,244.00	\$58,110.00
9	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 9	PENJAMO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	PENJAMO - IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE	\$1,640.00	\$4,100.00
				IRAPUATO - PENJAMO	REQUIERE	REQUIERE		
9	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 22	ABASOLO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	ABASOLO - IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE	\$1,440.00	\$3,600.00
				IRAPUATO - ABASOLO	REQUIERE	N/A		
9	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 32	CUERAMARO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	CUERAMARO - IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE	\$1,660.00	\$4,150.00
				IRAPUATO - CUERAMARO	REQUIERE	N/A		
9	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 35	PUEBLO NUEVO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	PUEBLO NUEVO - IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE	\$1,540.00	\$3,850.00
				IRAPUATO - PUEBLO NUEVO	REQUIERE	N/A		
10	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4	CELAYA	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	CELAYA-LEON	REQUIERE	REQUIERE	\$27,118.00	\$67,795.00
				LEON-CELAYA	REQUIERE	REQUIERE		
				CELAYA-QUERETARO	REQUIERE	REQUIERE		
				QUERETARO-CELAYA	REQUIERE	REQUIERE		
				CELAYA-SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE		
				SALAMANCA-CELAYA	REQUIERE	REQUIERE		
11	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 59	CELAYA	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$15,496.00	\$38,740.00
11	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 49	CELAYA	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	REQUIERE	\$14,033.60	\$35,084.00
12		SAN MIGUEL DE ALLENDE		SAN MIGUEL DE ALLENDE - CELAYA	REQUIERE	REQUIERE	\$15,496.00	\$38,740.00



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número
POBALINES SAI PREI
050GYR027N05025-001-00 S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS

NÚMERO DE PARTIDA	UNIDAD MEDICA	LOCALIDAD	SERVICIO	RUTAS	TRASLADOS URGENCIAS BÁSICAS	TRASLADOS URGENCIAS AVANZADAS	MONTOS ESTIMADOS SIN IVA	
							MÍNIMO	MÁXIMO
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 11		TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	CELAYA - SAN MIGUEL DE ALLENDE	REQUIERE	N/A		
13	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 6	CORTAZAR	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	CORTAZAR - CELAYA	REQUIERE	REQUIERE	\$5,810.80	\$14,527.00
				CELAYA - CORTAZAR	REQUIERE	N/A		
13	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 40	VILLAGRAN	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	VILLAGRAN - CELAYA	REQUIERE	REQUIERE	\$5,810.80	\$14,527.00
				CELAYA - VILLAGRAN	REQUIERE	N/A		
14	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 8	SALVATIERRA	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	SALVATIERRA - CELAYA	REQUIERE	N/A	\$7,748.00	\$19,370.00
				CELAYA - SALVATIERRA	REQUIERE	N/A		
				SALVATIERRA-ACAMBARO	REQUIERE	N/A		
				ACAMBARO - SALVATIERRA	REQUIERE	N/A		
14	HOSPITAL GENERAL DE SUB ZONA NO. 13.	ACAMBARO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	ACAMBARO - CELAYA	REQUIERE	REQUIERE	\$11,622.00	\$29,055.00
				CELAYA - ACAMBARO	REQUIERE	REQUIERE		
				ACAMBARO - León	REQUIERE	REQUIERE		
				León - ACAMBARO	REQUIERE	REQUIERE		
14	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 41	TARIMORO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TARIMORO - CELAYA	REQUIERE	N/A	\$1,680.00	\$4,200.00
				CELAYA - TARIMORO	REQUIERE	N/A		
15	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 5	COMONFORT	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	COMONFORT - CELAYA	REQUIERE	N/A	\$1,500.00	\$3,750.00
				CELAYA - COMONFORT	REQUIERE	N/A		
15	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 17	SORIA	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	SORIA - CELAYA	REQUIERE	N/A	\$1,380.00	\$3,450.00
				CELAYA - SORIA	REQUIERE	N/A		
15	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 18	APASEO EL ALTO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	APASEO EL ALTO - CELAYA	REQUIERE	N/A	\$1,260.00	\$3,150.00
				CELAYA - APASEO EL ALTO	REQUIERE	N/A		
15	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 23	APASEO EL GRANDE	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	APASEO EL GRANDE - CELAYA	REQUIERE	N/A	\$2,100.00	\$5,250.00
				CELAYA - APASEO EL GRANDE	REQUIERE	N/A		
16	HOSPITAL GENERAL DE SUB ZONA NO. 10	GUANAJUATO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	GUANAJUATO-IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE	\$7,748.00	\$19,370.00
				IRAPUATO-GUANAJUATO	REQUIERE	REQUIERE		
				GUANAJUATO-LEON	REQUIERE	REQUIERE		
				LEON-GUANAJUATO	REQUIERE	REQUIERE		
				GUANAJUATO-SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE		
				SALAMANCA-GUANAJUATO	REQUIERE	REQUIERE		
16	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 50	GUANAJUATO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	TRASLADO LOCAL	REQUIERE	N/A	\$2,240.00	\$5,600.00
17	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 38	SAN JOSE ITURBIDE	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	SAN JOSE ITURBIDE-QUERETARO	REQUIERE	REQUIERE	\$27,118.00	\$67,795.00
				QUERETARO-SAN JOSE ITURBIDE	REQUIERE	REQUIERE		
				SAN JOSE ITURBIDE-LEON	REQUIERE	REQUIERE		
				LEON-SAN JOSE ITURBIDE	REQUIERE	REQUIERE		
				SAN JOSE ITURBIDE-SAN LUIS DE LA PAZ	REQUIERE	REQUIERE		
				SAN LUIS DE LA PAZ-SAN JOSE ITURBIDE	REQUIERE	REQUIERE		
				SAN JOSE ITURBIDE-CELAYA	REQUIERE	REQUIERE		
				CELAYA-SAN JOSE ITURBIDE	REQUIERE	REQUIERE		
18	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 3	SALAMANCA	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	SALAMANCA - León	REQUIERE	REQUIERE	\$15,496.00	\$38,740.00
				León - SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE		
				TRASLADO LOCAL	N/A	REQUIERE		
				SALAMANCA-IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE		
				IRAPUATO-SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE		
				CELAYA-SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE		
				SALAMANCA-CELAYA	REQUIERE	REQUIERE		
				SALAMANCA - GUADALAJARA	N/A	REQUIERE		
				GUADALAJARA-SALAMANCA	N/A	REQUIERE		
				JUVENTINO ROSAS - SALAMANCA	REQUIERE	N/A		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número
POBALINES SAI PREI
050GYR027N05025-001-00 S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS

NÚMERO DE PARTIDA	UNIDAD MEDICA	LOCALIDAD	SERVICIO	RUTAS	TRASLADOS URGENCIAS BÁSICAS	TRASLADOS URGENCIAS AVANZADAS	MONTOS ESTIMADOS SIN IVA	
							MÍNIMO	MÁXIMO
18	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 16	JUVENTINO ROSAS	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	SALAMANCA - JUVENTINO ROSAS	REQUIERE	N/A	\$2,688.00	\$6,720.00
				JUVENTINO ROSAS-LEON	REQUIERE	N/A		
				LEON-JUVENTINO ROSAS	REQUIERE	N/A		
				JUVENTINO ROSAS-CELAYA	REQUIERE	N/A		
				CELAYA-JUVENTINO ROSAS	REQUIERE	N/A		
19	HOSPITAL GENERAL DE SUB ZONA No. 15	MORELEON	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	MORELEON - SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE	\$6,198.40	\$15,496.00
				SALAMANCA - MORELEON	REQUIERE	REQUIERE		
				MORELEON - IRAPUATO	REQUIERE	REQUIERE		
				IRAPUATO - MORELEON	REQUIERE	REQUIERE		
				MORELEON - CELAYA	REQUIERE	REQUIERE		
				CELAYA - MORELEON	REQUIERE	REQUIERE		
				MORELEON-LEON	REQUIERE	REQUIERE		
				LEON-MORELEON	REQUIERE	REQUIERE		
19	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 19	VALLE DE SANTIAGO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	VALLE DE SANTIAGO - SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE	\$2,688.00	\$6,720.00
				SALAMANCA - VALLE DE SANTIAGO	REQUIERE	N/A		
19	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 34	JARAL DEL PROGRESO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	JARAL DEL PROGRESO - SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE	\$1,680.00	\$4,200.00
				SALAMANCA-JARAL DEL PROGRESO	REQUIERE	N/A		
				JARAL DEL PROGRESO - MORELEON	REQUIERE	REQUIERE		
				MORELEON - JARAL DEL PROGRESO	REQUIERE	N/A		
19	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 36	YURIRIA	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	YURIRIA - SALAMANCA	REQUIERE	REQUIERE	\$1,840.00	\$4,600.00
				SALAMANCA - YURIRIA	REQUIERE	N/A		
				YURIRIA-MORELEON	REQUIERE	REQUIERE		
				MORELEON-YURIRIA	REQUIERE	N/A		
20	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 12	DOLORES HIDALGO	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	DOLORES HIDALGO - GUANAJUATO	REQUIERE	REQUIERE	\$15,496.00	\$38,740.00
				GUANAJUATO - DOLORES HIDALGO	REQUIERE	REQUIERE		
				DOLORES HIDALGO - SAN LUIS DE LA PAZ	REQUIERE	REQUIERE		
				SAN LUIS DE LA PAZ - DOLORES HIDALGO	REQUIERE	REQUIERE		
				DOLORES HIDALGO - LEON	REQUIERE	REQUIERE		
				LEON - DOLORES HIDALGO	REQUIERE	REQUIERE		
20	HOSPITAL GENERAL DE SUB ZONA NO. 20	SAN LUIS DE LA PAZ	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	SAN LUIS DE LA PAZ - QUERETARO	REQUIERE	REQUIERE	\$23,244.00	\$58,110.00
				QUERETARO - SAN LUIS DE LA PAZ	REQUIERE	REQUIERE		
				SAN LUIS DE LA PAZ - GUANAJUATO	REQUIERE	REQUIERE		
				GUANAJUATO - SAN LUIS DE LA PAZ	REQUIERE	REQUIERE		
				SAN LUIS DE LA PAZ - CELAYA	REQUIERE	REQUIERE		
				CELAYA - SAN LUIS DE LA PAZ	REQUIERE	REQUIERE		
				SAN LUIS DE LA PAZ - LEON	REQUIERE	REQUIERE		
				LEON - SAN LUIS DE LA PAZ	REQUIERE	REQUIERE		
20	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 29	SAN DIEGO DE LA UNION	TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA	SAN DIEGO DE LA UNION - SAN LUIS DE LA PAZ	REQUIERE	REQUIERE	\$1,460.00	\$3,650.00
				SAN LUIS DE LA PAZ - SAN DIEGO DE LA UNION	REQUIERE	N/A		

2025



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número
POBALINES SAI PREI
050GYR027N05025-001-00 S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXO NÚMERO T2 (T DOS)
FORMATO TP-01

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS		TRASLADO DE PACIENTES QUE GENERAN GASTOS DE PASAJES Y VIÁTICOS CUENTA 4204 1001	FOLIO N° 114092408 FECHA: 2014-10-03 09:20:00																																
SCACE: SISTEMA DE TRASLADO DE PACIENTES TP 01/87																																			
1. UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN: UNIDAD: UMAE I LEON Guanajuato LOCALIDAD: LEON DELEGACIÓN: Guanajuato CLAVE PRECUP 111901200200 ESPECIALIDAD O SERVICIO AL QUE SE ENVIA: CIRUGIA GENERAL MOTIVO DEL ENVÍO: ☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 31 UNIDAD A LA QUE SE ENVIA: C MED OCCIDENTE GDL LOCALIDAD: GDL DELEGACIÓN: Jalisco		HERRERA LOZANO VERONICA 1285692121 1F19690R Historia de la salud completa después de la intervención																																	
1. CARACTERÍSTICAS DE ENVÍO TIPO: ☒ 1da. VEZ ☐ SUBSECUENTE ☐ ORDINARIA ☐ URGENTE REQUIERE ACOMPAÑANTE: SI FECHA DE CITA: 2014-11-20 HORA: 13:00 AUTORIZACIÓN: Ernesto Casas de la Torre		UNIDAD RECIPIENTE DE ACCEP. HOSPITALARIA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES No. 1 LEON CENTRO MEDICO JACOBINA DE LEON Jalisco VERIFICACIÓN DE VIGENCIA DE DERECHOS CON GASTO: VIG. 016 FECHA: 03/10/14 RESPONSABLE VIGENCIA DE DERECHOS: [Firma] MATRÍCULA: 031010186 TURNO: 1da.																																	
5. UNIDAD DE CONCENTRACIÓN QUE RECIBE AL PACIENTE Y REQUIERE ENVIAR A OTRA UNIDAD UNIDAD A LA QUE SE ENVIA: LOCALIDAD: DELEGACIÓN: ESPECIALIDAD O SERVICIO: MOTIVO DEL ENVÍO: ☐ 01 ☐ 02 ☐ 03 ☐ 11 ☐ 12 ☐ 21 ☐ 22 ☐ 23 ☐ 31 ☐ 1da. VEZ ☐ SUBSECUENTE ☐ ORDINARIA ☐ URGENTE FECHA DE CITA: HORA: AUTORIZACIÓN:																																			
6. TRANSPORTE AUTORIZADO																																			
6.1 AL ENVIAR AL PACIENTE TRANSPORTE: Autobus con dotación de boleto VIAJE: REDONDO		6.2 AL REGRESAR A SU UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN AMBULANCIA: ☐ IMSS ☐ SUBRO. ☐ OTRO PASAJE: ☐ AVION ☐ AUTOBUS ☐ OTROS VIAJE: ☐ SENCILLO																																	
7.1 LIQUIDACIÓN		7.2 UNIDAD QUE RECIBE																																	
7.1 UNIDAD QUE ENVIA		7.2 UNIDAD QUE RECIBE																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PACIENTE</th> <th>ACOMPAÑANTE</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>VIÁTICOS</td> <td>\$ 0.00</td> <td>\$ 0.00</td> <td>\$ 0.00</td> </tr> <tr> <td>PASAJE</td> <td>\$ 632.00</td> <td>\$ 632.00</td> <td>\$ 1,264.00</td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td>\$ 632.00</td> <td>\$ 632.00</td> <td>\$ 1,264.00</td> </tr> </tbody> </table>			PACIENTE	ACOMPAÑANTE	TOTAL	VIÁTICOS	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	PASAJE	\$ 632.00	\$ 632.00	\$ 1,264.00	TOTAL	\$ 632.00	\$ 632.00	\$ 1,264.00	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>PACIENTE</th> <th>ACOMPAÑANTE</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>VIÁTICOS</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PASAJE</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TOTAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			PACIENTE	ACOMPAÑANTE	TOTAL	VIÁTICOS				PASAJE				TOTAL			
	PACIENTE	ACOMPAÑANTE	TOTAL																																
VIÁTICOS	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00																																
PASAJE	\$ 632.00	\$ 632.00	\$ 1,264.00																																
TOTAL	\$ 632.00	\$ 632.00	\$ 1,264.00																																
	PACIENTE	ACOMPAÑANTE	TOTAL																																
VIÁTICOS																																			
PASAJE																																			
TOTAL																																			
FORMAS DE PAGO: FECHA DE PAGO: [Firma] FECHA DE PAGO: [Firma] FECHA DE PAGO: [Firma]		FORMAS DE PAGO: FECHA DE PAGO: [Firma] FECHA DE PAGO: [Firma] FECHA DE PAGO: [Firma]																																	
Original: Autobuses La Piedad Subdirección General Médica																																			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	SAI PREI
POBALINES	S 5M0025
050GYR027N05025-001-00	

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXO NÚMERO T3 (T TRES)

SOLICITUD PARA LA SUBROGACION DE UNIDAD MOVIL PARA EL TRASLADO DE
PACIENTES.

Dirección de Prestaciones Médicas Unidad de Atención Médica Coordinación de Áreas Médicas	
Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes	
Delegación: 1	Unidad Médica: 2
Nombre del Paciente: 3	
Número de Seguridad Social/ agregado: 4	
Servicio Médico: 5	No. Cama: 6
Diagnósticos: 7	
Motivo(s) del traslado: 8	
Nombre, matrícula y firma del Jefe de servicio o encargado que solicita y autoriza la subrogación de unidad móvil: 9	
Nombre, matrícula y firma de Subdirector Administrativo o Administrador que autoriza y gestiona la subrogación de unidad móvil: 10	
Unidad Médica Receptora: 11	
Nombre, matrícula y cargo de directivo de Unidad Médica receptora que acepta traslado del paciente: 12	
Número de folio otorgado por Unidad Médica receptora: 13	
Características de unidad móvil solicitada: 14	
Razón social del proveedor del servicio: 15	
Nombre y cargo de persona que realiza el traslado: 16	
Fecha de traslado: 17	Hora de traslado: 18
Fecha y hora de recepción del paciente por UMH receptora: 19	
Nombre, matrícula, cargo y firma de personal de Unidad Médica receptora que recibe al paciente: 20	
No. Folio del formato: 21	

2660-003-096



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	SAI PREI
POBALINES	S 5M0025
050GYR027N05025-001-00	

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXO NÚMERO T4 (T CUATRO) RELACION DE UNIDADES A LAS QUE SE LES PRESTARÁ EL SERVICIO

Centro de Seguridad Social		
Blvd. Adolfo López Mateos esq. Paseo de los Insurgentes		
Sin número		
Col. Los Paraísos		
Leon Guanajuato		
	Lada	01 477
	Directo	7-17-40-00
Hospital General de Zona con Medicina Familiar N° 2		
Correo electrónico Ave. De la Reforma N° 307		
Col. Gámez C.P. 36650		
Irapuato		
	Lada	01 462
	Directo	624 33 64
	Fax	624 36 60
	Conmutador	624 31 00
	Extensión	112
Hospital General de Zona con Medicina Familiar N° 3		
Correo electrónico		
Blvd. Morelos S/N Esq. Ramón López Velarde		
Col. San Pedro C.P. 36700		
Salamanca		
	Lada	01 464
	Directo y fax	647 24 74
	Conmutador	648 22 59
		748 23 11
		648 22 46
		648 23 63
	Extensión	31300
Hospital General de Zona N° 4		
Correo electrónico		
Mutualismo S/N Esq. Diego Rivera		
Zona Centro C.P. 38060		
Celaya		
	Lada	01 461
	Directo	615 14 75
	Fax	615 08 70
	Conmutador	615 02 02
	Extensión	317
Unidad de Medicina Familiar N° 5		
Correo electrónico		
Salida Carretera Comonfort-Celaya S/N		
Sin colonia C.P. 38200		
Comonfort		
	Lada	01 412
	Directo	156 21 02
	Red virtual	84230 1400
	Secretaria	84230 1401
Unidad de Medicina Familiar N° 6		
Correo electrónico		
Niño Artillero S/N Esq. Florencio Antillón		
Zona Centro C.P. 38300		
Cortazar		
	Lada	01 411
	Directo	155 08 78
	Ofna. Administrativa	415 02 70
Hospital General Subzona N° 7		
Correo electrónico		
Carret. San Francisco del Rincón-León km. 1 S/N		
Sin Colonia C.P. 36300		
San Francisco del Rincón		
	Lada	01 476
	Directo	744 33 31
	Directo y fax	744 33 31
	Administración	74 43332
	Conmutador	744 33 30
	Extensión	145
Unidad de Medicina Familiar N° 8		
Correo electrónico		
Benito Juárez S/N		
Zona Centro C.P. 38900		
Salvatierra		
	Lada	01 466
	Directo	663 02 16
		663 34 39
Unidad de Medicina Familiar N° 9		
Correo electrónico		
Prolongación Degollado S/N Esq. 8 de Mayo		
Zona Centro C.P. 36900		
Pénjamo		
	Lada	01 469
	Directo	692 04 60



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	SAI PREI
POBALINES	
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS

Hospital General Subzona N° 10 Jardín del Cantador N° 17 Zona Centro C.P. 36000 Guanajuato	Lada Directo Fax Administración Conmutador Extensión	01 473 732 11 28 732 71 51 732 69 96 732 68 32 31300
Unidad de Medicina Familiar N° 11 Calzada de la Aurora S/N Col. Aurora C.P. 37700 San Miguel de Allende	Lada Directo y fax Conmutador Ofna. Administrativa	01 415 154 77 80 152 06 99 152 02 78 152 21 86
Unidad de Medicina Familiar N° 12 Avenida Norte S/N Zona Centro C.P. 37800 Dolores Hidalgo	Lada Directo y fax Conmutador	01 418 182 06 38 182 03 00
Hospital General Subzona con M.F. N° 13 1° de Mayo N° 107 Zona Centro C.P. 38600 Acámbaro	Lada Directo y fax ARIMAC Urgencias	01 417 172 02 11 172 14 80 172 13 81
Unidad de Medicina Familiar N° 14 5 de Mayo N° 93 Zona Centro C.P. 36100 Silao	Lada Directo Ofna. Administrativa Red virtual Secretaría	01 472 722 02 20 722 02 13 84209 1400 84209 1401
Hospital General Subzona con M.F. N° 15 Prolongación América Km. 1 S/N Zona Centro C.P. 38800 Moroleón	Lada Directo Conmutador Extensión	01 445 458 13 23 458 15 15 11
Unidad de Medicina Familiar N° 16 Guerrero S/N Carretera salida a Celaya Zona Centro C.P. 38240 Juventino Rosas	Lada Directo Red virtual Secretaría	01 412 157 21 33 84232 1400 84232 1401
Unidad de Medicina Familiar N° 17 Eusebio González S/N Sin colonia C.P. 38210 Soria	Lada Directo Red virtual Secretaría	01 412 156 54 22 84251 1400 84251 1401
Unidad de Medicina Familiar N° 18 Prolongación José del Valle S/N Esq. Jesús Jareda Col. Manuel Ávila Camacho C.P. 38500 Apaseo el Alto	Lada Directo	01 413 166 00 51
Unidad de Medicina Familiar N° 19 Prolongación Libertad S/N Esq. 1° de Mayo Col. Zapata C.P. 38400 Valle de Santiago	Lada Directo	01 456 643 01 73
Hospital General Subzona con M.F. N° 20 Blvd. Sierra Gorda N° 304 Col. Siglo XXI C.P. 37900 San Luis de la Paz	Lada Directo y fax	01 468 688 20 51 688 21 48



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS

Hospital General de Zona con Medicina Familiar N° 21	Lada	01 477
Coral N° 101	Directo y fax	712 13 07
Col. San Rafael C.P. 37380	Conmutador	712 17 00
León	Extensión	31301

Unidad de Medicina Familiar N° 22	Lada	01 429
María Barber S/N	Directo y fax	693 00 49
Col. Lomas de Santa María C.P. 36970		
Abasolo		

Unidad de Medicina Familiar N° 23	Lada	01 413
Chapultepec N° 102	Directo	158 24 19
Col. El pedregal C.P. 38160		158 39 02
Apaseo el Grande	Fax	158 39 01

Unidad de Medicina Familiar N° 25	Lada	01 428
Carret. San Felipe-San Luis Potosí S/N	Directo	185 71 41
Col. Estación Jaral de Berrios C.P. 37610		
Jaral de Berrios		

Unidad de Medicina Familiar N° 26		
Prolongación Allende S/N		
Zona Centro C.P. 37630	Lada	01 428
Ocampo	Directo	683 01 81

Unidad de Medicina Familiar N° 28		
Prolongación 16 de Septiembre S/N		
Zona Centro C.P. 36200	Lada	01 432
Romita	Directo	745 21 77

Unidad de Medicina Familiar N° 29		
Calle: Independencia #52		
Colonia: Pilas de las Flores	Lada	01 418
San Diego de la Unión Guanajuato	Directo	688 1776

Unidad de Medicina Familiar N° 30		
Prolongación Allende S/N		
Zona Centro C.P. 37600	Lada	01 428
San Felipe Torres Mochas	Directo	685 00 41

Unidad de Medicina Familiar N° 32		
Francisco Javier Mina S/N Esq. Calle Salazar		
Zona Centro C.P. 39690	Lada	01 429
Cuerámaro	Directo	694 01 20

Unidad de Medicina Familiar N° 34	Lada	01 411
Avenida de la Juventud S/N esq. Prolongación Camelia	Directo	661 01 69
Zona Centro C.P. 38470		
Jaral del Progreso		

Unidad de Medicina Familiar N° 35	Lada	01 429
Allende S/N Esq. Calle Manuel M. Moreno	Directo	695 00 23
Zona Centro C.P. 36890		
Pueblo Nuevo		

Unidad de Medicina Familiar N° 36	Lada	01 445
Prolongación 5 de Mayo S/N	Directo	168 23 25
Carret. A Moroleón Km. 1 C.P. 38940		
Yuriria		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS

Unidad de Medicina Familiar N° 38		
Carret. A San Luis de la Paz Km. 1 S/N		
Zona Centro C.P. 37980		
San Jose Iturbide		
	Lada	01 419
Unidad de Medicina Familiar N° 40		
Av. México 68 S/N		
Col. Deportiva C.P. 36260		
Villagrán		
	Lada	01 411
	Conmutador	165 00 39
Unidad de Medicina Familiar N° 41		
Juárez N° 76		
Zona Centro C.P. 38700		
Tarimoro		
	Lada	01 466
	Directo	664 01 40
Unidad de Medicina Familiar N° 47		
Blvd. Ing. Antonio Madrazo N° 307 Esq. Fray Toribio de Benavente		
Col. Las Trojes C.P. 37227		
León		
	Lada	01 477
	Directo y fax	716 32 00
	Administración	716 32 03
	Conmutador:	716 37 37
	Extensión	31401
Unidad de Medicina Familiar N° 49		
Mutualismo S/N Esq. Río Lerma		
Zona Centro C.P. 38060		
Celaya		
	Lada	01 461
	Directo y fax	615 04 82
	Conmutador	615 02 02
	Extensión	265
Unidad de Medicina Familiar N° 49 Anexo del Carmen		
Tres Guerras N° 112		
Zona Centro C.P. 38000		
Celaya		
	Lada	01 461
	Directo y fax	613 33 60
		612 19 31
Unidad de Medicina Familiar N° 50		
Cantarranas N° 29		
Zona Centro C.P. 36000		
Guanajuato		
	Lada	01 473
	Directo	732 59 70
		732 45 10
Unidad de Medicina Familiar N° 51		
Avenida Paseo de los Insurgentes S/N Esq. Avenida México		
Col. Los Paraísos C.P. 37320		
León		
	Lada	01 477
	Directo y fax	718 31 93
	Fax Administración	717 64 64
	Conmutador	717 48 00
	Extensión	31400
Unidad de Medicina Familiar N° 53		
Blvd. Juan José Torres Landa N° 5803 Esq. Geranio		
Col. Jardines de Jerez C.P. 37530		
León		
	Lada	01 477
	Directo	711 81 30
	Conmutador	711 81 45 AL 49
		784 06 75 AL 79
	Fax	711 81 30
UMAA 55		
Calle Harold Gabriel Appelt N° 204		
Col. León I C.P. 37225		
León		
	Lada	01 477
	Directo	772 17 14
	Fax	772 17 14
	Conmutador	772 02 42
	Extensión	31300
	secretaría	31301
Unidad de Medicina Familiar N° 56		
Cereza N° 1005, casi esq. Con Blvd. Miguel de Cervantes Saavedra		
Col. Las Mandarinas C.P. 37419		
León		
	Lada	01 477
	Conmutador	778 11 10
	Extensión	31400



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS

Hospital General Subzona N° 54 Carret. Silao-Guanajuato Km. 1.5 C.P. 36200 Silao	Lada	01 472
	Directo y fax	723 20 22
	fax	723 20 19
	Conmutador	723 20 00

Unidad de Medicina Familiar N° 57 Boulevard Los Reyes s/n Entre Pipila y Rey Baltazar Col. Los Reyes C.P. 36570 Irapuato, Gto.	Lada	01 462
	Directo	
	Conmutador	167 18 00
	Extensión	31400
	Red virtual	84249 9400

Unidad de Medicina Familiar N° 59 Av. Del huasco no. 429, colonia los olivos 2da sección, Celaya Gto. (01 461) 6627762

Hospital General Regional No. 58 Lada 01 477 Blvd. Jorge Vertiz Campero N° 1949 Directo y fax Col. San Miguel de Rentería Conmutador León, Gto. Extensión
--

UMF No. 60 Lada: 01 477 Directo y fax: Calle Nezahualcóyotl #224 Col. Jardines de Maravilla, Fracc. Valle de los Naranjos León, Gto.
--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXO NUMERO T5 (T CINCO)

REPORTE DE SERVICIOS PRESTADO

Nombre del proveedor: _____

Numero de Contrato _____

Unidad Médica _____

Periodo _____

Nombre	NSS	EDAD	Folio	Fecha en la que se realizó el traslado	Tipo de Traslado	Unidad Receptora	Precio Unitario (Sin IVA)	No. De factura

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR

2025



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	SAI PREI
POBALINES	S 5M0025
050GYR027N05025-001-00	

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXO NUMERO T6 (T SEIS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS		UMF de Adscripción 1
	Carta de consentimiento informado para el traslado de pacientes en ambulancia		Nombre 2
Fundamentos: Reglamento de la Ley General de salud en materia de prestación de servicios de atención médica, artículos 73, 74, 75, 77, 80, 81 82; Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los servicios de salud. Atención prehospitalaria de las urgencias médicas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de junio de 2006.			Número de Seguridad Social 3
			Edad 4
No. cama 5	Servicio 6	Lugar y fecha 7	
Yo 8			
Expreso mi libre voluntad para autorizar el traslado en ambulancia señalado en este documento después de haberme proporcionado la información completa sobre mi enfermedad y estado actual, la cual fue realizada en forma amplia, precisa y suficiente en un lenguaje claro y sencillo, informándome sobre los beneficios, posibles riesgos, complicaciones y secuelas.			
De igual forma el médico me informó sobre, el derecho a cambiar mi decisión en cualquier momento y manifestarla antes del traslado. Así mismo con el propósito de que mi atención sea adecuada, me comprometo a proporcionar información completa y veraz, así como seguir las indicaciones médicas.			
Otorgo mi autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del traslado en ambulancia, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.			
Unidad Médica que refiere o lugar origen			9
Unidad Médica o lugar al que se traslada			10
Diagnóstico de referencia:			11
Riesgos			12
Nombre completo y firma del paciente, familiar o representante legal 13		Nombre completo y firma del testigo 14	
Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante 15		Nombre completo y firma del testigo 16	
Clave 2660-009-108			



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	
POBALINES	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00	S 6M0025

ANEXOS TÉCNICOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SALUD PARA TODOS

ANEXO 1
"Carta de consentimiento informado para el traslado de pacientes en ambulancia"
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	UMF de adscripción	La Unidad de Medicina Familiar de adscripción
2	Nombre	El nombre y apellidos del paciente
3	Número de Seguridad Social	El número de seguridad social del paciente
4	Edad	La edad del paciente
5	No. cama	El número de cama en caso de que este hospitalizado
6	Servicio	El servicio en donde se encuentra el paciente
7	Lugar y fecha	El municipio o Delegación en donde se encuentra el paciente, así como la fecha
8	Yo	El nombre completo del paciente, familiar o persona legalmente responsable que firma el consentimiento informado
9	Unidad Médica que refiere o lugar origen	La unidad médica o lugar origen en donde se encuentra el paciente
10	Unidad Médica o lugar al que se traslada	La unidad médica o lugar a donde se traslada el paciente
11	Diagnóstico de referencia	El diagnóstico con el que se refiere al paciente
12	Riesgos	Los riesgos del paciente inherentes al traslado
13	Nombre completo y firma del paciente, familiar o representante legal	El nombre, apellidos y firma del paciente, familiar o representante legal que autoriza la carta de consentimiento informado



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	SAI PREI
POBALINES	
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SECRETARÍA DE SALUD

ANEXO 1

"Carta de consentimiento informado para el traslado de pacientes en ambulancia"
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
14	Nombre completo y firma del testigo	El nombre, apellidos y firma del testigo sobre la información que se le proporciona al paciente, familiar o responsable legal
15	Nombre completo, matrícula y firma del médico tratante	El nombre, apellidos y firma del médico tratante que informa sobre el traslado del paciente
16	Nombre completo y firma del testigo	El nombre, apellidos y firma del testigo sobre la información que se le proporciona al paciente, familiar o responsable legal



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRONICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

POBALINES	Contrato Número	SAI PREI
050GYR027N05025-001-00		S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS
ANEXO NÚMERO T7 (T Siete)
ACTA ENTREGA-RECEPCIÓN.

Fecha:

No. De Contrato:

Unidad Médica a la que se le prestó el servicio:

Nombre del Proveedor:

Numero de Proveedor:

Numero de Fianza:

Denominación Social de la Afianzadora:

Por medio del presente se relacionan los servicios que fueron prestados por mi representada al Instituto Mexicano del Seguro Social

NO. DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	PERIODO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO	UNIDAD MÉDICA DESTINO	LOCALIDAD	TIPO DE TRASLADO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	IMPORTE

Manifiesto que las opiniones de cumplimiento de las obligaciones fiscales de SAT, IMSS e INFONAVIT son positivas y vigentes a la fecha de la solicitud de pago.

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL
PROVEEDOR

NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA

NOMBRE Y FIRMA
JEFE DEL SERVICIO DE LA UNIDAD MÉDICA

NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	SAI PREI
POBALINES	
050GYR027N05025-001-00	S 5M0025

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXO NÚMERO T8 (T OCHO)
FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE

OOAD:

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 (adjudicado) es acreedor toda vez que el Servicio Centro de Excelencia Oftalmológica ha identificado el incumplimiento siguiente:

UNIDAD DE MEDIDA	PENA APLICABLE %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	DOCUMENTO SOPORTE

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la pena convencional aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

NOMBRE Y FIRMA

Jefe de Servicio o Coordinador Clínico,
Administrador, Director de la Unidad
Médica

Deberá tener fecha, firma del representante legal y sello de la empresa de enterado de la notificación en los tiempos conforme a los Términos y condiciones



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL GUANAJUATO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN DIRECTA
AA-50-GYR-050GYR027-N-50-2025
ELECTRÓNICA NACIONAL
ADJ 1222 005 25

Contrato Número	SAI PREI
POBALINES	S 6M0025
050GYR027N05025-001-00	

ANEXOS TÉCNICOS

ANEXO NÚMERO T9 (T NUEVE)
FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVA

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA:

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 (adjudicado) es acreedor toda vez que el Centro de Excelencia Oftalmológica ha identificado el incumplimiento siguiente:

UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	DOCUMENTO SOPORTE

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 Coordinador Clínico,
Administrador, Director de la Unidad
Médica

Deberá tener fecha, firma del representante legal y sello de la empresa de enterado de la notificación en los tiempos conforme a los Términos y condiciones



León, Guanajuato a 21 de enero de 2025

**Instituto Mexicano del Seguro Social
En el Estado de Guanajuato
PRESENTE**

OFICIO: CRM-EGTO-DEST-04-2025

Asunto: Propuesta económica de los servicios de traslado de pacientes entre unidades médicas del IMSS

Reciban un cordial saludo, por este medio me permito hacerles llegar la nueva propuesta de precios en relación a la solicitud recibida por parte de ustedes para que realicemos el traslado de derechohabientes entre sus unidades médicas, de acuerdo a las condiciones que tenemos actualmente. Anexo 1

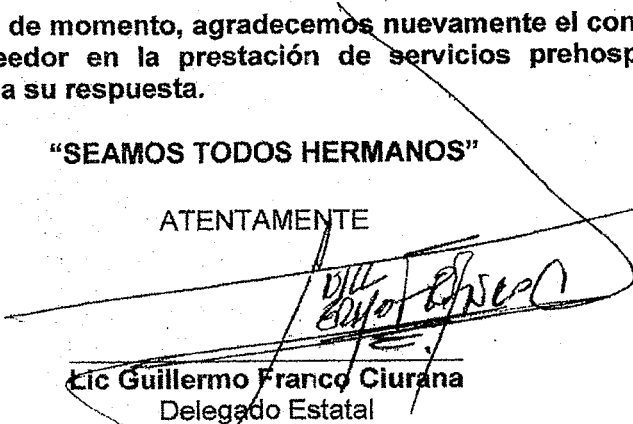
La institución se compromete a cubrir el servicio con lo siguiente:

- Una ambulancia equipada de acuerdo a la NOM-034-SSA3-2013, con seguro vehicular vigente.
- Los paramédicos necesarios por unidad, certificados de acuerdo a la norma antes citada, con prestaciones de acuerdo a la Ley Federal de Trabajo.
- Nuestra solicitud de cotización no contempla el rubro de Cuidados Intensivos, ya que en la actualidad no contamos con las herramientas necesarias para dar este servicio con calidad.

Sin otro asunto de momento, agradecemos nuevamente el considerarnos para ser su proveedor en la prestación de servicios prehospitalarios y quedamos atentos a su respuesta.

"SEAMOS TODOS HERMANOS"

ATENTAMENTE

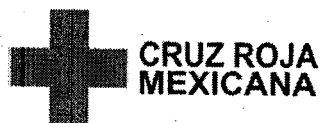

Lic Guillermo Franco Ciurana
Delegado Estatal

Cruz Roja Mexicana en el Estado de Guanajuato.



C.c. Archivo

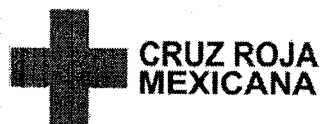
**ANEXO 2
PROPUESTA ECONÓMICA**



PARTIDA	UNIDAD MEDICA	LOCALIDAD	ZONA	RUTAS	TIPO DE TRASLADO	
					PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. BÁSICAS	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. AVANZADAS
1	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 21	LEON	LEÓN	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
				LEON-SALAMANCA	NO REQUIERE	\$5,300.00
				SALAMANCA-LEON	NO REQUIERE	\$5,300.00
	HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 58	LEON	LEÓN	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
				LEON-CD DE MEXICO	\$8,900.00	\$11,350.00
				CD DE MEXICO-LEON	\$8,900.00	\$11,350.00
				LEON-GUADALAJARA	\$8,000.00	\$8,400.00
				GUADALAJARA-LEON	\$8,000.00	\$8,400.00
				LEON-SALAMANCA	\$2,850.00	\$5,300.00
				SALAMANCA-LEON	NO REQUIERE	\$5,300.00
				LEON-IRAPUATO	NO REQUIERE	\$4,750.00
				IRAPUATO-LEON	NO REQUIERE	\$4,750.00
2	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 53	LEON	LEÓN	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 56	LEON	LEÓN	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,150.00
3	HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA No. 7	SAN FRANCISCO DEL RINCÓN	LEÓN	SAN FRANCISCO - León	\$1,400.00	\$3,800.00
				León - SAN FRANCISCO	\$1,400.00	NO REQUIERE
4	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 25	JARAL DE BERRIO	LEÓN	JARAL DE BERRIOS - León	\$3,300.00	\$5,700.00
				LEON - JARAL DE BERRIOS	\$3,300.00	NO REQUIERE
				JARAL DE BERRIOS-SILAO	\$2,800.00	\$5,250.00
				SILAO-JARAL DE BERRIOS	\$2,800.00	NO REQUIERE
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 26	OCAMPO	LEÓN	OCAMPO - León	\$2,550.00	\$4,950.00
				León - OCAMPO	\$2,550.00	NO REQUIERE
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 30	SAN FELIPE	LEÓN	SAN FELIPE - SILAO	\$2,050.00	\$4,500.00
				SILAO - SAN FELIPE	\$2,050.00	NO REQUIERE
				SAN FELIPE - León	\$2,550.00	\$4,950.00
				León - SAN FELIPE	\$2,550.00	NO REQUIERE
				SAN FELIPE - SAN LUIS POTOSÍ	\$3,100.00	\$5,500.00
				SAN LUIS POTOSÍ-SAN FELIPE	\$3,100.00	NO REQUIERE
5	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28	ROMITA	LEÓN	ROMITA-SILAO	\$1,050.00	\$3,250.00
				SILAO-ROMITA	\$1,500.00	NO REQUIERE
				ROMITA - León	\$1,500.00	\$3,900.00
				LEON-ROMITA	\$1,500.00	NO REQUIERE
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 14	SILAO	LEÓN	SILAO-LEON	\$1,350.00	\$3,800.00
				LEON-SILAO	\$1,350.00	NO REQUIERE
				TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
	HOSPITAL GENERAL DE SUB-ZONA No. 54	SILAO	LEÓN	SILAO - LEON	\$1,350.00	\$3,800.00
				León - SILAO	\$1,350.00	\$3,800.00
				SILAO-IRAPUATO	NO REQUIERE	\$3,750.00
				IRAPUATO-SILAO	NO REQUIERE	\$3,750.00
				SILAO-CELAYA	\$2,600.00	\$5,100.00
				CELAYA-SILAO	\$2,600.00	\$5,100.00
				SILAO-SALAMANCA	NO REQUIERE	\$4,450.00
				SALAMANCA-SILAO	NO REQUIERE	\$4,450.00
				TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00



PARTIDA	UNIDAD MEDICA	LOCALIDAD	ZONA	RUTAS	TIPO DE TRASLADO	
					PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. BÁSICAS	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. AVANZADAS
6	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 51	LEON	LEÓN	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
7	CENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL / SEDE DELEGACIONAL	LEON	LEÓN	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 47	LEON	LEÓN	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
	UMAA 55	LEON	LEÓN	LEON-IRAPUATO	\$2,250.00	\$4,700.00
				IRAPUATO - LEON	\$2,250.00	NO REQUIERE
				LEON-SALAMANCA	\$2,700.00	\$5,150.00
				SALAMANCA-LEON	\$2,700.00	NO REQUIERE
				LEON-SILAO	\$1,360.00	\$3,800.00
				SILAO - LEON	\$1,360.00	NO REQUIERE
				LEON-SAN FCO DEL RINCÓN	\$1,400.00	\$3,800.00
				SAN FCO DEL RINCÓN-LEON	\$1,400.00	NO REQUIERE
				LEON - GUANAJUATO	\$1,850.00	\$4,250.00
				GUANAJUATO-LEON	\$1,850.00	NO REQUIERE
				LEON- CELAYA	\$5,150.00	\$7,250.00
				CELAYA-LEON	\$5,150.00	NO REQUIERE
				TRASLADO LOCAL	NO REQUIERE	\$3,200.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 60	LEON	LEÓN	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
8	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 2	IRAPUATO	IRAPUATO	IRAPUATO - León	\$2,100.00	\$4,600.00
				León - IRAPUATO	\$2,100.00	\$4,600.00
				IRAPUATO-CDMX	NO REQUIERE	\$9,900.00
				CDMX-IRAPUATO	NO REQUIERE	\$9,900.00
				IRAPUATO-GUADALAJARA	NO REQUIERE	\$8,900.00
				GUADALAJARA-IRAPUATO	NO REQUIERE	\$8,900.00
				IRAPUATO-CELAYA	\$2,100.00	\$4,550.00
				CELAYA-IRAPUATO	\$2,100.00	\$4,550.00
				IRAPUATO-SALAMANCA	\$1,050.00	\$3,450.00
				SALAMANCA-IRAPUATO	\$1,050.00	\$3,450.00
9	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 57	IRAPUATO	IRAPUATO	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 9	PÉNJAMO	IRAPUATO	PÉNJAMO - IRAPUATO	\$1,650.00	\$4,100.00
				IRAPUATO - PÉNJAMO	\$1,650.00	\$4,100.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 22	ABASOLO	IRAPUATO	ABASOLO - IRAPUATO	\$1,200.00	\$3,600.00
				IRAPUATO - ABASOLO	\$1,200.00	NO REQUIERE
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 32	CUERÁMARO	IRAPUATO	CUERÁMARO - IRAPUATO	\$1,750.00	\$4,150.00
				IRAPUATO - CUERÁMARO	\$1,750.00	\$4,150.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 35	PUEBLO NUEVO	IRAPUATO	PUEBLO NUEVO - IRAPUATO	\$1,400.00	\$3,850.00
				IRAPUATO - PUEBLO NUEVO	\$1,400.00	NO REQUIERE
10	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4	CELAYA	CELAYA	CELAYA-LEON	\$5,150.00	\$7,250.00
				LEON-CELAYA	\$5,150.00	\$7,250.00
				CELAYA-QUERÉTARO	\$1,600.00	\$4,050.00
				QUERÉTARO-CELAYA	\$1,600.00	\$4,050.00
				CELAYA-SALAMANCA	\$1,600.00	\$4,050.00
				SALAMANCA-CELAYA	\$1,600.00	\$4,050.00
11	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 59	CELAYA	CELAYA	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
				TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00



PARTIDA	UNIDAD MEDICA	LOCALIDAD	ZONA	RUTAS	TIPO DE TRASLADO	
					PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. BÁSICAS	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. AVANZADAS
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 49	CELAYA	CELAYA	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 49 ANEXO	CELAYA	CELAYA	TRASLADO LOCAL	\$800.00	\$3,200.00
12	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 11	SAN MIGUEL DE ALLENDE	CELAYA	SAN MIGUEL DE ALLENDE - CELAYA	\$2,700.00	\$5,150.00
				CELAYA - SAN MIGUEL DE ALLENDE	\$2,700.00	NO REQUIERE
13	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 6	CORTAZAR	CELAYA	CORTAZAR - CELAYA	\$1,250.00	\$3,650.00
				CELAYA - CORTAZAR	\$1,250.00	NO REQUIERE
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 40	VILLAGRÁN	CELAYA	VILLAGRÁN - CELAYA	\$1,250.00	\$3,650.00
				CELAYA - VILLAGRÁN	\$1,250.00	NO REQUIERE
14	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 8	SALVATIERRA	CELAYA	SALVATIERRA - CELAYA	\$2,100.00	NO REQUIERE
				CELAYA - SALVATIERRA	\$2,100.00	NO REQUIERE
				SALVATIERRA-ACÁMBARO	\$1,300.00	NO REQUIERE
				ACÁMBARO - SALVATIERRA	\$1,300.00	NO REQUIERE
	HOSPITAL GENERAL DE SUB-ZONA NO. 13.	ACÁMBARO	CELAYA	ACÁMBARO - CELAYA	\$2,200.00	\$4,700.00
				CELAYA - ACÁMBARO	\$2,200.00	\$4,700.00
				ACÁMBARO - León	\$4,800.00	\$7,250.00
				León - ACÁMBARO	\$4,800.00	\$7,250.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 41	TARIMORO	CELAYA	TARIMORO - CELAYA	\$2,100.00	NO REQUIERE
				CELAYA - TARIMORO	\$2,100.00	NO REQUIERE
15	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 5	COMONFORT	CELAYA	COMONFORT - CELAYA	\$1,250.00	NO REQUIERE
				CELAYA - COMONFORT	\$1,250.00	NO REQUIERE
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 17	SORIA	CELAYA	SORIA - CELAYA	\$1,150.00	NO REQUIERE
				CELAYA - SORIA	\$1,150.00	NO REQUIERE
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 18	APASEO EL ALTO	CELAYA	APASEO EL ALTO - CELAYA	\$1,050.00	NO REQUIERE
				CELAYA - APASEO EL ALTO	\$1,050.00	NO REQUIERE
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 23	APASEO EL GRANDE	CELAYA	APASEO EL GRANDE - CELAYA	\$1,050.00	NO REQUIERE
				CELAYA - APASEO EL GRANDE	\$1,050.00	NO REQUIERE
16	HOSPITAL GENERAL DE SUB-ZONA NO. 10	GUANAJUATO	GUANAJUATO	GUANAJUATO-IRAPUATO	\$1,800.00	\$4,200.00
				IRAPUATO-GUANAJUATO	\$1,800.00	\$4,200.00
				GUANAJUATO-LEON	\$1,800.00	\$4,200.00
				LEON-GUANAJUATO	\$1,800.00	\$4,200.00
				GUANAJUATO-SALAMANCA	\$2,200.00	\$4,650.00
				SALAMANCA-GUANAJUATO	\$2,200.00	\$4,650.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 50	GUANAJUATO	GUANAJUATO	TRASLADO LOCAL	\$800.00	NO REQUIERE
17	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 38	SAN JOSE ITURBIDE	GUANAJUATO	SAN JOSE ITURBIDE-QUERÉTARO	\$2,750.00	\$5,200.00
				QUERÉTARO-SAN JOSE ITURBIDE	\$2,750.00	\$5,200.00
				SAN JOSE ITURBIDE-LEON	\$5,450.00	\$7,900.00
				LEON-SAN JOSE ITURBIDE	\$5,450.00	\$7,900.00
				SAN JOSE ITURBIDE-SAN LUIS DE LA PAZ	\$1,550.00	\$4,000.00
				SAN LUIS DE LA PAZ-SAN JOSE ITURBIDE	\$1,550.00	\$4,000.00
				SAN JOSE ITURBIDE-CELAYA	\$2,750.00	\$5,200.00
				CELAYA-SAN JOSE ITURBIDE	\$2,750.00	\$5,200.00
18	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 3	SALAMANCA	SALAMANCA	SALAMANCA - León	\$2,600.00	\$5,100.00
				León - SALAMANCA	\$2,600.00	\$5,100.00
				TRASLADO LOCAL	NO REQUIERE	\$3,200.00
				SALAMANCA-IRAPUATO	\$1,050.00	\$3,450.00
				IRAPUATO-SALAMANCA	\$1,050.00	\$3,450.00



PARTIDA	UNIDAD MEDICA	LOCALIDAD	ZONA	RUTAS	TIPO DE TRASLADO	
					PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. BÁSICAS	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. AVANZADAS
19	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 16	JUVENTINO ROSAS	SALAMANCA	CELAYA-SALAMANCA	\$1,550.00	\$4,000.00
				SALAMANCA-CELAYA	\$1,550.00	\$4,000.00
				SALAMANCA - GUADALAJARA	NO REQUIERE	\$9,200.00
				GUADALAJARA-SALAMANCA	NO REQUIERE	\$9,200.00
				JUVENTINO ROSAS - SALAMANCA	\$1,300.00	NO REQUIERE
				SALAMANCA - JUVENTINO ROSAS	\$1,300.00	NO REQUIERE
				JUVENTINO ROSAS-LEON	\$3,200.00	NO REQUIERE
				LEON-JUVENTINO ROSAS	\$3,200.00	NO REQUIERE
	HOSPITAL GENERAL DE SUB-ZONA No. 15	MOROLEÓN	SALAMANCA	JUVENTINO ROSAS-CELAYA	\$1,150.00	NO REQUIERE
				CELAYA-JUVENTINO ROSAS	\$1,150.00	NO REQUIERE
				MOROLEÓN - SALAMANCA	\$2,450.00	\$4,800.00
				SALAMANCA - MOROLEÓN	\$2,450.00	\$4,800.00
				MOROLEÓN - IRAPUATO	\$3,000.00	\$5,350.00
				IRAPUATO - MOROLEÓN	\$3,000.00	\$5,350.00
				MOROLEÓN - CELAYA	\$2,800.00	\$5,250.00
				CELAYA - MOROLEÓN	\$2,800.00	\$5,250.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 19	VALLE DE SANTIAGO	SALAMANCA	MOROLEÓN-LEON	\$4,400.00	\$6,850.00
				LEON-MOROLEÓN	\$4,400.00	\$6,850.00
				VALLE DE SANTIAGO - SALAMANCA	\$1,400.00	\$3,650.00
				SALAMANCA - VALLE DE SANTIAGO	\$1,400.00	NO REQUIERE
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 34	JARAL DEL PROGRESO	SALAMANCA	JARAL DEL PROGRESO - SALAMANCA	\$1,400.00	\$3,850.00
				SALAMANCA-JARAL DEL PROGRESO	\$1,400.00	NO REQUIERE
				JARAL DEL PROGRESO - MOROLEÓN	\$1,800.00	\$4,200.00
				MOROLEÓN - JARAL DEL PROGRESO	\$1,800.00	NO REQUIERE
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 36	YURIRIA	SALAMANCA	YURIRIA - SALAMANCA	\$2,100.00	\$4,600.00
				SALAMANCA - YURIRIA	\$2,100.00	NO REQUIERE
				YURIRIA-MOROLEÓN	\$800.00	\$3,200.00
				MOROLEÓN-YURIRIA	\$800.00	NO REQUIERE
20	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 12	DOLORES HIDALGO	GUANAJUATO	DOLORES HIDALGO - GUANAJUATO	\$2,750.00	\$5,200.00
				GUANAJUATO - DOLORES HIDALGO	\$2,750.00	\$5,200.00
				DOLORES HIDALGO - SAN LUIS DE LA PAZ	\$1,600.00	\$4,050.00
				SAN LUIS DE LA PAZ - DOLORES HIDALGO	\$1,600.00	\$4,050.00
				DOLORES HIDALGO - LEON	\$5,450.00	\$7,900.00
				LEON - DOLORES HIDALGO	\$5,450.00	\$7,900.00
	HOSPITAL GENERAL DE SUB-ZONA NO. 20	SAN LUIS DE LA PAZ	GUANAJUATO	SAN LUIS DE LA PAZ - QUERÉTARO	\$2,700.00	\$5,200.00
				QUERÉTARO - SAN LUIS DE LA PAZ	\$2,700.00	\$5,200.00
				SAN LUIS DE LA PAZ - GUANAJUATO	\$3,000.00	\$5,350.00
				GUANAJUATO - SAN LUIS DE LA PAZ	\$3,000.00	\$5,350.00
				SAN LUIS DE LA PAZ - CELAYA	\$5,450.00	\$7,900.00
				CELAYA - SAN LUIS DE LA PAZ	\$5,450.00	\$7,900.00
				SAN LUIS DE LA PAZ - LEON	\$7,450.00	\$9,900.00
				LEON - SAN LUIS DE LA PAZ	\$7,450.00	\$9,900.00
	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 29	SAN DIEGO DE LA UNIÓN	GUANAJUATO	SAN DIEGO DE LA UNIÓN - SAN LUIS DE LA PAZ	\$1,300.00	\$3,650.00
				SAN LUIS DE LA PAZ - SAN DIEGO DE LA UNIÓN	\$1,300.00	NO REQUIERE



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

FOLIO: 0000000695-2025

☐ Dictamen de Inversión

☒ Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante:

11	Guanajuato
119001	Oficina del OOAD GUANAJUATO
250100	Coordinación de Soporte Médico

Concepto:

DICT. DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL OFICIO 119001250100/1835/2024 FECHA 28/11/2024
COORD. DE SOPORTE MEDICO 42061601 Gastos por traslados de pacientes

Fecha Elaboración:

28/11/2024

Total Comprometido (en pesos):

\$ 64,929,200.00

Cuenta: 42061601

GASTOS X TRASLADO DE PACIENTES

Unidad de Información: 110201

Centro de Costos: 200905

Partida Presupuestaria SHCP:

44102

Gastos por servicios de traslado de personas

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
64,929.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

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

ATENTAMENTE

JOSE TORRES MORALES

JOSE TORRES MORALES

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No.

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS):

\$.00

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA R. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL EJERCICIO 2025.

Clave: 6170-009-001

07 DIC. 2024

RECIBIDO
COORDINACIÓN AUXILIAR
ADMINISTRATIVA

ANEXO 4 DEL CONTRATO S 5M0025 (050GYR027N05025-001-00) CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y LA INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P.

DOF: 15/04/2022

DISPOSICIONES de carácter general por las que se aprueban los modelos de pólizas de fianzas constituidas como garantía en las contrataciones públicas realizadas al amparo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Servicios Relacionados con la Misma.

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)

(Afianzadora)

Denominación social: _____ en lo sucesivo (la "Afianzadora")

Domicilio: _____

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

Beneficiaria:

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

Domicilio: Boulevard Adolfo López Mateos, esquina Paseo de los Insurgentes sin número, Fraccionamiento Los Paraísos, C. P. 37320, León de los Aldama, Guanajuato.

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 "Afianzadora")

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

Moneda: _____

Fecha de expedición: _____

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

Naturaleza de las Obligaciones: _____ (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato).

Si es Divisible aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será divisible, por lo que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.

Si es Indivisible aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será indivisible y en caso de presentarse algún incumplimiento se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas.

Datos del contrato o pedido, en lo sucesivo el "Contrato":

Número asignado por "la Contratante": _____

Objeto: _____

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

Moneda: _____

Fecha de suscripción: _____

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

Obligación contractual para la garantía de cumplimiento: _____ (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato)

Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva: El previsto en el artículo 282 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 León, Guanajuato, renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y último párrafo, y artículo 49, fracción I, 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

(Nombre del representante de la Afianzadora)

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"), 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 10 % (Diez Por ciento) del valor del "Contrato".

(La "Afianzadora") reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el 20% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "Afianzadora") emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, (la "Afianzadora") se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "Afianzadora") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

(La "Afianzadora") acepta expresamente que en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el Contrato se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible; de estipularse que es divisible, (la "Afianzadora") pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

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

CUARTA. - VIGENCIA.

ANEXO 4 DEL CONTRATO S 5M0025 (050GYR027N05025-001-00) CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y LA INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, I. A. P.

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espera al cumplimiento del "Contrato", en los términos de la siguiente cláusula.

Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente que haya causado ejecutoria.

De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acortarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

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

En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del contrato garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a (la "Afianzadora"), la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

(La "Afianzadora") acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "Contratante" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizan, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

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

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

El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita (la "Afianzadora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

(La "Afianzadora") realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjudice, 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") deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por (la "Afianzadora") por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

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

(La "Afianzadora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora") la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el "Contrato", "la Contratante" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el fiado, respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

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

DÉCIMA PRIMERA. - RECLAMACIÓN

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

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

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



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



OOAD Guanajuato

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of. N° 19001250100/0119/2025

León Guanajuato, a 11 de febrero de 2025

Mtra. Agustina Olalde Lastiri

Departamento de Adquisición de Bienes y
Contratación de Servicios

PRESENTE.

Por medio del presente informo a usted que para la contratación del **SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA PARA EL EJERCICIO 2025** los funcionarios señalados a continuación, serán los designados para fungir como Administrador del contrato que derive de la correspondiente y firman el presente con su aceptación, compromiso y consentimiento:

NOMBRE	CARGO	ADSCRIPCIÓN	DOMICILIO INSTITUCIONAL	RFC	CURP	CORREO ELECTRÓNICO O INSTITUCIONAL	NÚMERO DE TELÉFONO INSTITUCIONAL
Martha Lucía Gómez Hernández	N54 COORD(A) AUX OPER ADMVO D3 Y D4	Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa	Blvd. Adolfo López Mateos S/N esq. Paseo de los Insurgentes, León Guanajuato				477-717-4000 ext 11177

"Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa **RFC** en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la esfera jurídica de la misma."

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa: **DOMICILIO, TELEFONOS Y CORREOS ELECTRONICOS**, en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la esfera jurídica de la misma."

Acepto el Cargo

Lic. Martha Lucía Gómez Hernández
Administradora de contrato

N54 Coordinadora Auxiliar Operativa Administrativa
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Blvd. Adolfo López Mateos esquina Paseo de los Insurgentes s/n, Colonia Los Paraísos Tel: 477-717-4000 ext 11177 www.imss.gob.mx



IMPORTANTE: Si resultara que por la naturaleza del Servicio se designa un número alto de Administradores de contrato, deberá designarse para efectos de firma un Servidor Público que represente a los Administradores para efectos de firma de contratos, de haber cambio de funcionario como administrador del contrato esta deberá actualizarse y remitirse al área contratante a efecto de ostentar en los contratos al administrador vigente que suscribirá los instrumentos jurídicos correspondientes. En caso de que existan cambios a los nombramientos por procesos de nominación del personal deberá incluir en el apartado de su acta de entrega-recepción, informar a quien le sucede, la designación de la Administración, para la modificación documental respectiva.

Administrador del Contrato: Persona servidora pública del IMSS con el nivel jerárquico de cuando menos Jefe de División o equivalente, conforme al numeral 5.3.15 de esta POBALINES, quien fungirá como lo establecen los artículos 2 fracción III Bis y 94 penúltimo párrafo, del RLAAASP, así como el numeral 1 "Definiciones y Siglas del MAAGAASP.

4.17 El Titular del Área Requirente, designará y notificará por escrito a la persona servidora pública que fungirá como Administrador del Contrato o pedido, así como a los auxiliares del mismo.

4.24.6 Oficio de designación del Administrador del contrato, conforme al numeral 4.17 de estas POBALINES, y en su caso, del Representante común de los Administradores de los Contratos.

5.3.15 Los responsables de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la prestación de los servicios o la entrega de los bienes, así como el cálculo de deducciones y penas convencionales, entre otros, será el servidor público designado como el Administrador del Contrato, el cual tendrá como nivel jerárquico:

b) En OOAD: Los Jefes de Servicios de que se traten, o quienes designen éstos con nivel Inmediato inferior a ellos o conforme al último párrafo del presente numeral.

Agradeciendo de antemano la atención que tenga brindar al presente, aprovecho el medio para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Dr. Marco Antonio Chimal Flores
Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas.



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Bvd. Adolfo López Mateos esquina Paseo de los Insurgentes s/n, Colonia Los Paraísos Tel: 477-717-4000 ext 11177 www.imss.gob.mx



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



OOAD Guanajuato

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of. N° 19001250100/0030/2025
León Guanajuato, a 10 de enero de 2025

Mtra. Agustina Olalde Lastiri

Departamento de Adquisición de Bienes y
Contratación de Servicios

PRESENTE.

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa **RFC** en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la esfera jurídica de la misma."

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa: **DOMICILIO, TELEFONOS Y CORREOS ELECTRONICOS**, en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la esfera jurídica de la misma."

Por medio del presente informo a usted que para la contratación del **SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA PARA EL EJERCICIO 2025** los funcionarios señalados a continuación, serán los designados para fungir como Auxiliares en la Administración del contrato que derive de la correspondiente:

NOMBRE	CARGO	ADSCRIPCIÓN	DOMICILIO INSTITUCIONAL	RFC	CURP	CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL	NÚMERO DE TELÉFONO INSTITUCIONAL
JOSE OCTAVIO GARCÍA PALAFOX	DIRECTOR	HGZ MF No. 2	AV. DE LA REFORMA #307 COL. GAMEZ CP.36650. IRAPUATO GTO.				462 624 33 64
LUIS HUMBERTO PRADO RODRIGUEZ	DIRECTOR	HGZ MF No. 3	BLVD. MORELOS S/N ESQ. LOPEZ VELARDE COL. SAN PEDRO CP. 36760. SALAMANCA GTO.				4646482259 ext 16395
GLORIA CORTES AGUIRRE	DIRECTORA	HGZ No. 4	AV. MUTUALISMO ESQ. DIEGO RIVERA, CENTRO. CO. 38060, CELAYA GTO.				461-6150202
LAURA LEYVA GAYOSSO	DIRECTOR	UMF No. 5	CARRETERA CELAYA-SAN MIGUEL DE ALLENDE S/N COL. CENTRO CP.38200. COMONFORT GTO				412 156 21 02
GUILLERMO OROZCO GUTIERREZ	DIRECTOR	UMFH No. 6	NIÑO ARTILLERO S/N ESQ. FLORENCIO ANTILLON COL. CENTRO CP. 38300. CORTAZAR GTO.				411 155 08 78
HYPATIA VALENCIA MARTINEZ	DIRECTOR (ENCARGADA)	HGS MF No. 7	CARRETERA A LEON KM:1 COL. CENTRO CP. 36300, SAN FRANCISCO DEL RINCON GTO.				476 744 33 26 al 31. Ext 17403
ENGRACIA ERIKA LARA FLORES	DIRECTOR	UMFH No 8	BENITO JUAREZ S/N COL. CENTRO CP. 38900. SALVATIERRA GTO. .				466 663 34 39
WENDY JANNET SAUCEDA RODRIGUEZ	DIRECTOR	UMFH No. 9	PROLONGACION DEGOLLADO S/N ESQ. 8 DE MAYO COL.CENTRO CP. 36900. PENJAMO GTO.				469 692 04 60
RICARDO RAMIREZ VAZQUEZ	DIRECTOR	HGS No. 10	JARDIN DEL CANTADOR #17 COL. CENTRO CP.36000. GUANAJUATO GTO.				4727326996 ext 11177 www.imss.gob.mx

2025
Año de
La Mujer Indígena



Gobierno de
México



INSTITUCIÓN CRUZ ROJA MEXICANA, S. de RL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



TANIA VANESSA BERBER ORBE	DIRECTOR	UMFH No. 11	CALZADA DE LA AURORA S/N COL. AURORA CP.37715 SAN MIGUEL DE ALLENDE GTO.	415 152 06 99
EDGARGO JESÚS LÓPEZ SEGOVIANO	DIRECTOR	UMFH No. 12	AV. NORTE S/N COL. CENTRO CP.37800. DOLORES HIDALGO GTO.	418 132 0638
KENIA ESCAMILLA ORZUNA	DIRECTORA	HGS MF No. 13	AV.1° DE MAYO # 107 COL. CENTRO CP. 38600. ACAMBARO GTO.	417 172 02 11
CARLOS SANCHEZ IBARRA	DIRECTOR	UMF NO. 14	5 DE MAYO #93 COL. INDEPENDENCIA CP.36100. SILAO GTO.	472 722 02 20
MARIO RAMIREZ	DIRECTOR	HGS MF No. 15	AV. AMERICA S/N ESQ. MICHACAN COL. CENTRO CP. 38800.	445 458 13 23
ROSA ELENA RAMIREZ MORALES	DIRECTORA	UMF No. 16	MOROLEON GTO. GUERRERO S/N COL. CENTRO CP. 38240	412 157 21 33
LAURA LEYVA GAYOSSO	DIRECTOR	UMF No. 17	JUVENTINO ROSAS GTO. EUSEBIO GONZALEZ S/N COL. CENTRO CP. 38219	412 156 54 22
LAURA LEYVA GAYOSSO	DIRECTOR	UMF No. 18	SORIA GTO. MORELOS Y JOSE DEL VALLE COL. AVILA	413 166 00 51
DELIA ARGELIA AGUILAR ARREDONDO	DIRECTOR	UMF No. 19	CAMACHO CP.38500 APASEO EL ALTO GTO. NIÑO ARTILLERO S/N ESQ. FLORENCIO	456 643 01 73
GABRIEL HERNANDEZ SANCHEZ	DIRECTOR	HGS MF No. 20	ANTILLON COL. CENTRO CP. 38300. CORTAZAR GTO.	468 688 20 51
MANUEL LÓPEZ VARELA	DIRECTOR	HGZ MF No. 21	BLVD. SIERRA GORDA #304 COL. SIGLO XXI CP. 37900 SAN LUIS DE LA PAZ GTO.	477 712 13 07
PAULINA GÓMEZ REYNOSO	DIRECTORA	UMF No. 22	CORAL #101 COL. SAN RAFAEL CP. 37380 LEON GTO.	429 693 00 49
WENDY RODRIGUEZ ZAVALA	DIRECTOR	UMF No. 23	MA. BERBER S/N COL. LOMAS DE SANTA MARIA CP. 36970 ABASOLO GTO.	413 158 24 19
GUADALUPE JAVIER ARAIZA	DIRECTOR	UMF No. 25	AV. CHAPULTEPEC S/N COL. PEDREGAL CP. 38160 APASEO EL GRANDE GTO.	428 685 00 41
GUADALUPE JAVIER ARAIZA	DIRECTOR	UMF No. 26	CARRETERA A SAN FELIPE-SAN LUIS POTOSI COL. ESTACION CP. 37611	428 683 01 81
JOSÉ ANTONIO GONZÁLEZ HERNÁNDEZ	DIRECTOR	UMF No. 28	JARAL DE BERRIO GTO. PROL. ALLENDE S/N COL. CENTRO CP.37630	432 745 21 77
CÉSAR VILLANUEVA HERNÁNDEZ	DIRECTOR	UMF No. 29	OCAMPO GTO. PROL. 16 DE SEPTIEMBRE S/N COL. CENTRO CP. 36200 ROMITA GTO.	428 685 00 41
GUADALUPE JAVIER ARAIZA	DIRECTORA	UMF No. 30	CALLE INDEPENDENCIA NO 52, COL. PILAS DE LAS FLORES, SAN DIEGO DE LA UNIÓN, GUANAJUATO ALLENDE S/N COL. CENTRO CP.37600 SAN FELIPE GTO.	428 685 00 41



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Blvd. Adolfo López Mateos Esquina Paseo de los Insurgentes

11177 www.imss.gob.mx

*Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa **RFC** en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la esfera jurídica

*Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa: **DOMICILIO, TELEFONOS Y CORREOS ELECTRONICOS**, en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



PAULINA GÓMEZ REYNOSO	DIRECTORA	UMF No. 22	MA. BERBER S/N COL. LOMAS DE SANTA MARIA CP. 36970 ABASOLO GTO. AV. DE LA JUVENTUD S/N COL. CENTRO CP. 38470 JARAL DEL PROGRESO GTO.	429 693 00 49
JORGE OTERO PEREZ	DIRECTOR	UMF No. 34	MA. BERBER S/N COL. LOMAS DE SANTA MARIA CP. 36970 ABASOLO GTO. PROL. 5 DE MAYO S/N COL. CENTRO CP. 38940 YURIRIA GTO.	411 661 01 69
PAULINA GÓMEZ REYNOSO	DIRECTORA	UMF No. 22	CARRETERA A SAN LUIS DE LA PAZ S/N CP. 37980 SAN JOSE ITURBIDE. AV. MEXICO 68 S/N COL. DEPORTIVA CP. 38260 VILLAGRAN GTO.	429 693 00 49
JORGE OTERO PEREZ	DIRECTOR	UMF No. 36	JUAREZ #57 COL. CENTRO CP. 38700 TARIMORO GTO.	445 1682325
JOSE ALBERTO GALVAN GUILLEN	DIRECTOR	UMF No. 38	BLVD. ANTONIO MADRAZO #307 COL. LAS TROJES CP. 37227 LEON GTO.	419 198 00 05
HUGO MALDONADO HERNÁNDEZ	DIRECTOR	UMF No. 40	RIO LERMA Y MUTUALISMO S/N CENTRO CP. 38060 CELAYA GTO.	411 165 00 39 ext. 19400
LAURA LEYVA GAYOSSO	DIRECTOR	UMF No. 41	CARRETERA PANORAMICA DOLORES HIDALGO CATA COL. MINERAL DE CATA CP. 36040 GUANAJUATO GTO.	466 664 01 40
IGNACIO ALEJOS GOMEZ	DIRECTOR	UMF No. 47	AV. MEXICO Y PASEOS DE LOS INSURGENTES COL. LOS PARAISOS CP. 37328 LEON GTO.	477 716 32 00
MIREYA FRANCO SALDAÑA	DIRECTOR	UMF No. 49	BLVD. TORRES LANDA #5804 Y GERANIO COL. JARDINES DE JEREZ 2° SECC. CP. 37530 LEON GTO.	461 615 04 82
GUSTAVO HERNANDEZ ZAMBRANO	DIRECTOR	UMF No. 50	CARRETERA SILAO-GUANAJUATO KM 1.5 CP. 36132 SILAO GTO.	473 7324510
EMILIANO ALEGRIA PEREDIA	DIRECTOR	UMF No. 51	HAROLD APPELT #204 ESQ. ENRIQUE GOMEZ GUERRA COL. LEON 1 CP. 37235 LEON GTO.	477 718 31 93
GERARDO RUBEN RAMOS GONZALEZ	DIRECTOR	UMF No. 53	BLVD. CEREZA #1005 ESQ. MIGUEL DE CERVANTES SAAVEDRA COL. LAS MANDARINAS CP. 37419 LEON GTO.	477 7 11 81 49
GABRIELA JUAREZ JIMENEZ	DIRECTORA	HGS No. 54	BLVD. LOS REYES ENTRE AV. PIPILA Y REY BALTAZAR S/N COL. LOS REYES CP. 36570 IRAPUATO GTO.	472 723 20 00
HUGO ALBERTO ARELLANO SOTEL	DIRECTOR	UMAA No. 55	BLVD. JORGE VERTIZ CAMPERO S/N COL. SAN	477 772 0242
SANDRA IBETTE MIRANDA OCHOA	DIRECTORA	UMF No. 56		477 778 11 10 ext 31400
DIEGO MORAN RAMIREZ	DIRECTOR	UMF No. 57		1671800 ext 31401



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Bld. Adolfo López Mateos esquina Paseo de los Insu

477 101 51 10
11177 www.imss.gob.mx
477 101 51 11

"Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa **RFC** en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la esfera jurídica

"Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa: **DOMICILIO, TELEFONOS Y CORREOS ELECTRONICOS**, en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la



SANJUANA BARRON BUSTOS	DIRECTORA	UMF No. 59	MIGUEL DE RENTERIA C.P. 37278 LEÓN, GTO. AV. VALLE DEL HUASCO 429, FRACC. LOS OLIVOS 2DA. SECCION C.P. 38030, CELAYA, GTO. NEZAHUALCOYOTL SN, PRADO HERMOSO. CP 37238 LEON GTO.		461 662 77 60
MARTHA BEATRIZ CASTRO MORA	DIRECTORA	UMF No. 60			477-104-5192

IMPORTANTE: De haber cambio de funcionario como Auxiliar Administrador del contrato esta deberá actualizarse y remitirse al área contratante a efecto de ostentar en los contratos al Auxiliar vigente que suscribirá los instrumentos jurídicos correspondientes. En caso de que existan cambios a los nombramientos por procesos de nominación del personal deberá incluir en el apartado de su acta de entrega-recepción, informar a quien le sucede, la designación de Auxiliar en la Administración del contrato, para la modificación documental respectiva.

4.17 El Titular del Área Requiriente, designará y notificará por escrito a la persona servidora pública que fungirá como Administrador del Contrato o pedido, así como a los auxiliares del mismo.

5.3.15 El Administrador del Contrato una vez designado por escrito como lo dispone el numeral 4.24.6 de estas POBALINES, podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otras personas servidoras públicas 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.

Agradeciendo de antemano la atención que tenga brindar al presente, aprovecho el medio para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Dr. Marco Antonio Chimal Flores
Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas.

MLGH/JAML

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa **RFC** en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la esfera jurídica

Con fundamento en lo dispuesto en el Artículo 113 fracción I de la LFTAIP, se testa: **DOMICILIO, TELEFONOS Y CORREOS ELECTRONICOS**, en dicho Contrato, por tratarse de datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable y que de proporcionarse se afectaría la



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Blvd. Adolfo López Mateos esquina Paseo de los Insurgentes s/n, Colonia Los Paraísos Tel: 477-717-4000 ext 11177 www.imss.gob.mx

