**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO**

**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINSTRATIVOS**

**COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**

**No. AA-50-GYR-050GYR002-T-103-2024**

**PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA CENTROS DE EXCELENCIA OFTALMOLÓGICA (SMI PARA CEO), PARA EL EJERCICIO 2024.**

**(ELECTRÓNICA)**

**CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 26 BIS FRACCION II EL ENVÍO DE PROPOSICIONES, SE REALIZARÁ EXCLUSIVAMENTE POR MEDIOS ELECTRÓNICOS, A TRAVÉS DEL PORTAL DE COMPRANET. LOS INTERESADOS EN PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO, DEBERÁN CONTAR CON REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN ELECTRÓNICA ANTE COMPRANET.**

**P R E S E N T A C I Ó N :**

En observancia al artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los artículos 25, 26 fracción III, 26 Bis fracción II, 27, 28 fracción II, 29, 30, 32, 33, 33 Bis, 34, 35, 46, 47 y 48 Fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), 39, 42, 46 y 48 de su Reglamento, y demás disposiciones aplicables en la materia, se convoca a los interesados cuyas actividades comerciales o profesionales estén relacionadas con los bienes o servicios objeto del contrato a celebrarse, en participar en el procedimiento del: **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA CENTROS DE EXCELENCIA OFTALMOLÓGICA (SMI PARA CEO), PARA EL EJERCICIO 2024,** de acuerdo con la siguiente:

**INVITACIÓN A LA ADJUDICACIÓN DIRECTA BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**

**Glosario**

Para efectos de esta Invitacion, se entenderá por:

**Acuerdo de Nivel de Servicio**: Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Servicio Médico Integral de Estudios de Laboratorio Clínico, así como el envío de la información generada por este servicio a la base de datos central del Instituto requerido por el área solicitante.

**Adecuación Área Física**: Modificaciones ambientales de los espacios de las unidades médicas para la instalación, manejo y adecuada conservación de los equipos y sus bienes que permita asegurar el óptimo rendimiento estos, cumpliendo con las normas NOM-007-SSA3-2011, NOM-016-SSA3-2012 y Normas de Seguridad e Higiene del Instituto de acuerdo con las recomendaciones de los fabricantes, a cargo de los licitantes adjudicados.

**Administrador del Contrato:** Es el servidor público del Instituto, quien fungirá como responsable de administrar y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el contrato, así como el cálculo, notificación, aplicación y seguimiento de sanciones por incumplimientos a los niveles de servicio establecidos en el contrato.

**Anexo Técnico**: Los Anexos que corresponden a la descripción técnica médica y técnica informática del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión a solicitar.

**Área Contratante:** La facultada en la dependencia o entidad para realizar procedimientos de contratación a efecto de adquirir o arrendar servicios o contratar la prestación de servicios que requiera la dependencia o entidad de que se trate.

**Área Requirente:** la que en la dependencia o entidad, solicite o requiera formalmente la adquisición o arrendamiento de prestación de servicios, o bien aquella que los utilizará.

**Área Técnica**. la que en la dependencia o entidad elabora las especificaciones técnicas que se deberán incluir en el procedimiento de contratación, evalúa la propuesta técnica de las proposiciones y es responsable de responder en la junta de aclaraciones, las preguntas que sobre estos aspectos técnicos realicen los licitantes; el Área técnica, podrá tener también el carácter del Área requirente.

**Asistencia técnica:** la responsable de elaborar las especificaciones técnicas que se deberán incluir en el procedimiento de contratación, de responder en la junta de aclaraciones las preguntas que sobre estos aspectos técnicos realicen los licitantes; así como de coadyuvar en la evaluación de las proposiciones.

**Bienes de Consumo**: Son aquellos bienes muebles que por su utilización en el desarrollo de las actividades que se realizan tienen un desgaste parcial o total, por lo tanto, no son susceptibles de ser utilizados nuevamente, son controlados a través de un registro global en los inventarios, dada su naturaleza y finalidad en éste, en el IMSS se clasifican como Bienes de Uso Terapéutico (insumos para la salud) y No Terapéutico.

**CDI:** Coordinación Delegacional de Informática.

**COFEPRIS***.* Comisión Federal Para la Prevención de Riesgos Sanitarios.

**Compendio Nacional de Insumos para la Salud**: Documento normativo que regula los insumos que se utilizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

**CompraNet**: Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental. Administrado por la Secretaría de la Función Pública. <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>

**Contrato:** Documento a través del cual se formalizan los derechos y obligaciones derivados del fallo del procedimiento de contratación del servicio.

**Control de calidad:** Son las actividades y técnicas operativas desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos.

**DOF**: Diario Oficial de la Federación.

**Equipo complementario:** Equipo necesariopara la realización de los procedimientos de mínima invasión, de estudios o complementación de estos, así como equipo indispensable para el correcto funcionamiento de los equipos médicos.

**Equipo de Cómputo:** Equipo requerido para la correcta operación del sistema de información en cuanto a entradas, procesamientos y salidas de información, tanto electrónica como manual.

**ETIMSS**: Especificación Técnica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**HL7 (Health Level 7):** Conjunto de estándares que permiten el intercambio de información clínica entre sistemas de información.

**Instituto o IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.

**ISO:** International Organization for Standardization. Organización Internacional para la Estandarización, que regula una serie de normas para fabricación, comercio y comunicación, en todas las ramas industriales.

**I.V.A.:** Impuesto al Valor Agregado

**JSPM:** Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

**LAASSP**: Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**Licitante**: La persona que participe en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.

**Licitante Adjudicado:** La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

**MAAGMAASSP**: Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

**Mantenimiento correctivo**: Es el servicio que debe realizar el Licitante Adjudicado a los equipos médicos, complementarios y de cómputo que presente fallas a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante.

**Mantenimiento preventivo**: Es el servicio programado que debe realizar el Licitante Adjudicado a los equipos médicos, complementarios, cómputo y del sistema de información, conforme a las especificaciones de los fabricantes, a fin de garantizar los niveles de servicio requeridos por la convocante.

**NOM:** Norma Oficial Mexicana.

**Norma Institucional**: Documento establecido por consenso y aprobado por un órgano de nivel central que establece, para un uso común y repetido, reglas, directrices o características para ciertas actividades o sus resultados, con el fin de conseguir un grado óptimo de orden en un contexto dado.

**OMS**: Organización Mundial de la Salud.

**Only Exportation**: Equipos que son fabricados en un país y que no se usan en el mismo por no cubrir con las disposiciones oficiales de calidad.

**Only Investigation**: Equipos que son utilizados en el país donde son fabricados como prototipos para investigación y desarrollo de los mismos, que no acreditan en operación normal funcionen al 100% con relación a las de fabricación normal.

**OOAD:** Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada.

**Partida**: suma total de los requerimientos de un OOAD.

**PMI:** Procedimientos de Mínima Invasión.

**POBALINES:** Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Puesta a Punto**: Actividades requeridas para iniciar la operación conforme a los niveles de servicio requeridos por el Instituto.

**RLAASSP:** Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**Servicio Médico Integral (SMI):** Es una alternativa de prestación de servicios por medio de una combinación de bienes y/o servicios relacionados, para la realización de procedimientos, diagnósticos o terapéuticos, completos y específicos, para que las Unidades Médicas del IMSS den respuesta a las demandas de atención, otorgándolos de forma integral, sin interrupciones, con el fin de evitar los imprevistos que afectan el otorgamiento de la misma. Dichos servicios estarán conformados por: equipo médico y sus accesorios, instrumental quirúrgico y bienes de consumo compatibles con el equipo médico y entre sí, así como la capacitación del personal para su uso y manejo, además del equipo de cómputo y sistemas de información necesarios y, está descrito en la “Norma que establece las disposiciones generales para la Planeación, Implantación y Control de Servicios Médicos Integrales” del IMSS, para el control de los mismos.

**SLA (Service Level Agreement)**. Nivel de Servicio Establecido. Es un compromiso entre un proveedor de servicios y un cliente. El proveedor del servicio y el usuario del servicio acuerdan aspectos particulares del servicio (calidad, disponibilidad, responsabilidades).

**Tratados:** Los convenios regidos por el derecho internacional público, celebrados por escrito por los Estados Unidos Mexicanos con los gobiernos de otros países a que se refiere el artículo 2 de la Ley que cuenten con un capítulo o título de compras gubernamentales.

**Unidad Médica**: Al establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica integral a la población. Entendiéndose para este Instituto las: Unidades de Medicina Familiar (UMF), Hospitales Generales de Zona (HGZ), Hospitales Generales Regionales (HGR), Hospitales Generales de Subzona (HGSZ), Hospitales Generales de Zona con Medicina Familiar (HGZMF).**1. INFORMACION ESPECÍFICA DE LA LICITACIÓN.**

Para la contratación del: **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA CENTROS DE EXCELENCIA OFTALMOLÓGICA (SMI PARA CEO), PARA EL EJERCICIO 2024.**

**NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL ÁREA CONTRATANTE:** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en Periférico Sur Número 8000, Colonia Santa Maria Tequepexpan, C.P. 45600, San Pedro Tlaquepaque, Jalisco.

**1.1. IDIOMA EN QUE DEBERÁN ENVIARSE LAS PROPOSICIONES, LOS ANEXOS TÉCNICOS Y, EN SU CASO, LOS FOLLETOS QUE SE ACOMPAÑEN.**

Las proposiciones deberán enviarse por medios remotos de comunicación electrónica (CompraNet versión 2023), preferentemente en papel membretado de la empresa, solo en idioma español y dirigidas al área convocante.

Con la finalidad de evaluar las características técnicas de cada uno de los equipos que vayan a ser utilizados en los procedimientos solicitados, deberá incluir en su propuesta técnica catálogos o folletos en copia simple, si son de procedencia extranjera, en el idioma del país de origen, acompañado de traducción simple al español.

**1.2. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA**:

Para llevar a cabo el presente procedimiento de contratación, el Instituto cuenta con disponibilidad presupuestaria, mediante certificado de disponibilidad presupuestal número(s):

0000049924-2024 **CUENTA: 42060423**

“El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto al Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio fiscal 2023 aprobado por parte de la H. Cámara de Diputados, por lo que el cumplimiento de las Obligaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social quedan sujetas par fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con la que se cuente conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal 2023 se aprobó por la H. Cámara de Diputados en términos de lo señalado en el artículo 42 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, sin responsabilidad alguna para el Instituto Mexicano del Seguro Social”.

**2. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO A CONTRATAR:**

La descripción amplia y detallada del servicio a contratar, se contempla en el **Anexo Número 2A (dos A) Anexo Tecnico** y **Anexo Numero 2B (dos B) Terminos** y **Condiciones ,** el cual forma parte integrante de esta invitación.

Los participantes, para la presentación de sus proposiciones, deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en esta Invitación, describiendo en forma amplia y detallada los servicios solicitados.

Las condiciones contenidas la presente Invitación, no podrán ser negociadas en términos del artículo 26 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico.

**2.1. CALIDAD**

Los certificados de calidad requeridos para los procedimientos de mínima invasión objeto de la presente Invitación están especificados en el **Anexo Numero 2B (dos B) Términos y Condiciones** que forma parte integral de esta Invitación.

**3. MODALIDAD DE LA CONTRATACION:**

El Instituto celebrará un contrato abierto por partida, por montos mínimos y máximos, a precios unitarios fijos por la contratación que se demandan en el **Anexo Numero T1 (T uno) Requerimiento**  en los términos del artículo 45 y 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento aclarando que la entrega, recepción de los procedimientos de mínima invasión y el pago del servicio prestado, se realizará en el Area de Trámite de Erogaciones conforme al numero de procedimientos establecidos mínimos y máximos contenidos en el **Anexo Numero T1 (T uno) Requerimiento**.

**3.1. TIPO DE ABASTECIMIENTO.**

Se adjudicará el 100% de la totalidad de los requerimientos a un solo licitante por partida.

**3.2. FECHA, HORA Y DOMICILIO DE LOS EVENTOS; PARA LA PRESENTACION DE LAS PROPOSICIONES.**

| **E V E N T O S** | **F E C H A** | **H O R A** | **L U G A R** |
| --- | --- | --- | --- |
| Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones. | 08 de mayo del 2024 | 10:00 horas | Los actos se realizarán de conformidad con lo establecido en el artículo 26 bis, fracción segunda, a través del Sistema Electrónico de Compras Gubernamentales. CompraNet, al tratarse una licitación 100% electrónica. |
| Fallo | 14 de mayo del 2024 | 12:00 horas |
| Firma del contrato | Dentro de los quince días posteriores al fallo | De 9:00 a 15.00 Horas | En la Oficina de Contratos dependiente de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento cita en Periférico Sur No. 8000, Col. Santa María Tequepexpan en San Pedro Tlaquepaque, Jalisco, C.P. 45600. |
| Tipo de Invitación | Electrónica e Internacional Bajo la Cobertura de Tratados (artículo 26 Bis, fracción II, y 28 fracción II de la LAASSP) | | |
| Forma de Presentación de las Proposiciones. | Electrónica (artículo 26 Bis, fracción II, de la LAASSP), **no se reciben proposiciones a través de otro medio que no sea CompraNet Versión 2023.** | | |

**Los interesados en participar en el procedimiento por medios electrónicos, deberán contar con registro de identificación electrónica ante compranet.**

**4. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.**

La presentación y apertura de proposiciones se realizará en la fecha y hora indicada en el programa de actos y únicamente podrá participar, con ese carácter, un representante por cada licitante y se desarrollará conforme a lo previsto en los artículos 34, 35 de la LAASSP y 47 de su Reglamento, se desarrollará como a continuación se detalla:

1. Los licitantes enviarán a través del sistema electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos y servicios (COMPRANET 2023) sus proposiciones técnica y económica, para agilizar los actos del procedimiento de contratación, se solicita a los licitantes, enviar su proposición en Word y Excel.
2. Una vez recibidas las proposiciones que hayan sido enviadas por medios electrónicos (COMPRANET 2023), se procederá a la apertura de los archivos recibidos en forma electrónica, haciéndose constar la documentación presentada, sin que ello implique la evaluación de su contenido; por lo que, en el caso de que algún licitante omita la presentación de algún documento o faltare algún requisito, no serán desechadas en ese momento, haciéndose constar ello en el formato de recepción de los documentos que integran la proposición.
3. Para el envío de la proposición por medios remotos de comunicación electrónica, el licitante deberá utilizar exclusivamente el sistema COMPRANET 2023
4. En el supuesto de las proposiciones presentadas a través de medios remotos de comunicación electrónica, y que durante el acto, por causas ajenas a la voluntad de la SFP o de la convocante, no sea posible abrir los archivos que contengan las propuestas enviadas por medios remotos de comunicación electrónica, el acto se reanudará a partir de que se restablezcan las condiciones que dieron origen a la interrupción.

* En el caso del supuesto anterior, se tendrán por no presentadas las proposiciones y la demás documentación requerida por la convocante, cuando los sobres en los que se contenga dicha información, tengan virus informáticos o no puedan abrirse por cualquier causa motivada por problemas técnicos imputables a sus programas o equipo de cómputo.
* No obstante, la convocante intentará abrir los archivos más de una vez en presencia del representante del Órgano Interno de Control, con los programas Word, Excel y PDF, en caso de que se confirme que el archivo contiene algún virus informático, o está alterado por causas ajenas a la convocante o a COMPRANET, la proposición se tendrá por no presentada.

1. Con posterioridad se realizará la evaluación integral de las proposiciones, el resultado de dicha revisión o análisis, se dará a conocer en el fallo correspondiente.
2. Los licitantes con carácter de MIPYMES, deberán enviar documento expedido por autoridad competente, que determine su estratificación como micro, pequeña o mediana empresa; o bien un escrito en el cual manifiesten bajo protesta de decir verdad que cuentan con ese carácter. **Anexo Número 12 (doce) Formato para la participación de MIPYMES**, de la presente Invitación.
3. **PROPOSICIONES CONJUNTAS:**

Conforme al artículo 34 de la LAASSP, serán aceptadas las proposiciones conjuntas, siempre y cuando estas cumplan con lo establecido en el artículo 44 del Reglamento de la LAASSP.

Las personas interesadas podrán agruparse para enviar una proposición, para tal efecto deberán cubrir los siguientes requisitos:

I) Uno de los integrantes podrá enviar el escrito mediante el cual se manifieste el interés en participar en la junta de aclaraciones y en el procedimiento de contratación.

II) Los integrantes deberán celebrar en términos de la legislación aplicable en **Modelo de Convenio de Participación Conjunta**, en el cual se establezcan con precisión los siguientes aspectos, de conformidad con el **Anexo Número 10 (diez),** de las presentes bases.

a) Nombre, domicilio y Registro Federal de Contribuyentes de las personas integrantes, señalando, en su caso, los datos de los instrumentos públicos con los que se acredita la existencia legal de las personas morales y, de haberlas, sus reformas y modificaciones así como el nombre de los socios que aparezcan en éstas, de conformidad con el **Anexo Numero 5 (cinco)**

b) Nombre y domicilio de los representantes de cada una de las personas agrupadas, señalando, en su caso, los datos de las escrituras públicas con las que acrediten las facultades de representación;

c) Designación de un representante común, otorgándole poder amplio y suficiente, para atender todo lo relacionado con la proposición y con el procedimiento de licitación pública;

d) Descripción de las partes objeto del contrato que corresponderá cumplir a cada persona integrante, así como la manera en que se exigirá el cumplimiento de las obligaciones, y

e) Estipulación expresa de que cada uno de los firmantes quedará obligado junto con los demás integrantes, ya sea en forma solidaria o mancomunada, según se convenga, para efectos del procedimiento de contratación y del contrato, en caso de que se les adjudique el mismo

f) Cada uno de los licitantes ó integrantes del convenio de participación conjunta deberán presentar de manera individual su acreditación conforme al **Anexo Numero 5 (cinco) Acreditación.**

**6. DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN Y ENTREGAR JUNTO CON EL SOBRE QUE SE GENERE EN COMPRANET, RELATIVO A LA PROPOSICION TECNICA.**

**6.1. DOCUMENTACION LEGAL-ADMINISTRATIVA:**

* 1. Una declaración firmada en forma autógrafa por el propio licitante o su representante legal, por el que manifieste bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60, penúltimo párrafo, de la LAASSP. conforme al **Anexo Número 6 (seis)**, de las presentes bases.
  2. Escrito de declaración de integridad, a través del cual el licitante o su representante legal manifieste bajo protesta de decir verdad, que por si mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás licitantes, conforme al **Anexo Número 6 (seis)**, de las presentes bases.
  3. Los licitantes con carácter de MIPYMES, deberán presentar copia del documento expedido por autoridad competente, que determine su estratificación como micro, pequeña o mediana empresa; o bien un escrito en el cual manifiesten bajo protesta de decir verdad que cuentan con ese carácter, conforme al **Anexo Número 12 (doce)**, de las presentes bases.
  4. En caso de que se presenten proposiciones en forma conjunta, cada una de las personas agrupadas, deberá presentar en forma individual los escritos señalados en este numeral, además del convenio firmado por cada una de las personas que integren la proposición. Conforme al **Anexo Número 10 (diez)**, de las presentes bases.
  5. Conforme al artículo 35 del Reglamento de la Ley, escrito bajo protesta de decir verdad, a través del cual el licitante manifieste que es de nacionalidad mexicana, de conformidad con el **Anexo Numero 6 (seis)**
  6. Escrito bajo protesta de decir verdad en el que se obliga, en caso de resultar adjudicado, a liberar al Instituto de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional, conforme al **Anexo Número 7 (siete)**, de la presente Invitación.
  7. Carta bajo protesta de decir verdad que cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes, Registro Patronal IMSS y Registro INFONAVIT. En el caso de que el licitante no cuente con Registro Patronal propio, deberá celebrar Convenio de Participación Conjunta con la empresa que le proporcione el Servicios de Recursos Humanos.
  8. El licitante deberá presentar como requisito de participación la entrega de la Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales ante el “SAT” VIGENTE Y POSITIVO, si dicha opinión no se encuentra legible y/o el sello digital o Código QR no se puede verificar se tendrá como no presentado.
  9. El licitante deberá presentar como requisito de participación la entrega de la Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social VIGENTE Y POSITIVO, si dicha opinión no se encuentra legible y/o el sello digital o Código QR no se puede verificar se tendrá como no presentado.
  10. Escrito por el que manifiesta no encontrarse sancionado como empresa o producto, por la Secretaría de Salud, conforme al **Anexo Número 6 (seis)** de las presentes bases.
  11. Tratándose de licitantes que oferten bienes de origen nacional, deberán enviar escrito **bajo protesta de decir verdad**, en el que manifieste que los bienes que oferta son de origen nacional y cumplen con lo establecido en el artículo 28, fracción I de la LAASSP, o con las reglas de origen correspondientes a los capítulos de compras del sector público, de conformidad con las Reglas 5.3 y 6.3 para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de los tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el DOF el 28 de diciembre de 2010, conforme al **Anexo Número 8 (ocho)**, de la presente Invitación.

Los licitantes que oferten bienes de importación, deberán enviar escrito bajo **protesta de decir verdad**, en el que suscriban, de manera conjunta con el fabricante que los bienes importados cumplen con las reglas de origen establecidas en el capítulo de compras del sector público del tratado que corresponda; de conformidad con las Reglas 5.3 y 6.3 para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de los tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el DOF el 28 de diciembre de 2010, conforme al **Anexo Número 8 “A” (ocho “A”)**, de la presente Invitación.

* 1. Constancia de situación fiscal vigente y positiva, emitida por el INFONAVIT, con fundamento en el artículo 16 fracción XIX de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores, mediante resolución RCA-5789-01/17, publicado en el DOF, si dicha constancia no se encuentra legible y/o el sello digital o Código QR no se puede verificar se tendrá como no presentado.
  2. Escrito libre bajo protesta de decir verdad, que es una persona física con discapacidad, o bien tratándose de empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad en la proporción que establece el segundo párrafo del Artículo 14 de la Ley, el aviso de alta de tales trabajadores al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social y una constancia que acredite que dichos trabajadores son personas con discapacidad en términos de lo previsto por la fracción IX del Artículo 2 de la Ley General de las Personas con discapacidad.
  3. Escrito libre bajo protesta de decir verdad, donde manifieste que no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público o en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización de la presente Licitación Pública LA-50-GYR-050GYR002-T-XXX-2023 no se actualiza un conflicto de interés.
  4. Escrito libre en el que el licitante manifieste bajo Protesta de Decir Verdad, que los precios que se presentan en mi propuesta económica no se cotizan en condiciones de prácticas desleales de comercio internacional en su modalidad de discriminación de precios o subsidios, de conformidad con lo previsto en el artículo 37 del Reglamento de la LAASSP.
  5. Si el licitante es persona moral ante el S.A.T., deberá presentar copia simple de la escritura pública en la que conste que fue constituida “Acta Constitutiva”
  6. Si el licitante es persona física ante el S.A.T., deberá presentar copia certificada del acta de nacimiento o en su caso, carta de naturalización respectiva.
  7. Escrito en el que el licitante autoriza al IMSS consultar en tiempo real y en línea, la opinión de cumplimiento en materia de contribuciones de seguridad social, a través de los sistemas electrónicos que para tales efectos dispone la Dirección de Incorporación y Recaudación del IMSS, de conformidad con el **Anexo Numero 4 (cuatro) Carta de autorización 32D**

**En caso de que se presenten proposiciones en forma conjunta, cada una de las personas agrupadas, deberán enviar los escritos a los que se refieren este punto**.

**6.2. PROPOSICIÓN ECONÓMICA**:

La proposición económica, deberá contener la cotización del servicio ofertado por partida, indicando numero de partida, precio unitario sin IVA del servicio propuesto de acuerdo a lo solicitado y especificado, conforme al **Anexo Número 13 (trece),** el cual forma parte de las presentes bases.

En el caso de acreditarse con calidad de MIPYME, deberá indicarlo en su propuesta económica con el llenado del **Anexo Número 12 (doce),** además de acompañar la documentación requerida en el inciso C. del numeral 6.1 de la presente Invitación.

En caso de que se detecte un error de cálculo en alguna proposición, se podrá llevar a cabo su rectificación cuando la corrección no implique la modificación del precio unitario. En caso de discrepancia entre las cantidades escritas con letra y número, prevalecerá la primera, por lo que de presentarse errores en las cantidades o volúmenes solicitados, estos podrán corregirse.

Los precios ofertados por los licitantes, permanecerán fijos durante la vigencia del contrato.

El servicio objeto de esta licitación deberán cotizarse en pesos mexicanos sin incluir el IVA a 2 (dos) decimales (truncado, es decir sin redondear).

* **Además de considerar los aspectos siguientes:**

I. Los licitantes que deseen participar, sólo podrán presentar una proposición en el presente procedimiento de contratación; iniciado el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones, las ya presentadas no podrán ser retiradas o dejarse sin efecto por los licitantes.

II. Las proposiciones que envíen los licitantes deberán ser firmadas autógrafamente por el licitante o su representante legal, en la última hoja de cada uno de los documentos que forman parte de la misma, no siendo motivo de descalificación el hecho de que las demás hojas que las integren y sus anexos carezcan de firma o rúbrica.

III. En las proposiciones enviadas a través de medios remotos de comunicación electrónica, en sustitución de la firma autógrafa, se emplearán los medios de identificación electrónica (firma digital y/o electrónica) que establezca la SFP.

IV. Cada uno de los documentos que integren la proposición de los licitantes y aquéllos distintos a ésta, en su caso, deberán estar foliados en todas y cada una de las hojas que la conforman, de conformidad con lo previsto en el artículo 50 del Reglamento de la Ley. Para tal efecto, se deberán numerar de manera consecutiva iniciando con la proposición técnica y económica, así como el resto de los documentos que entregue.

* 1. **PROPUESTA TECNICA:**

La **documentación complementaria** que deberá presentar el licitante, es la siguiente:

* + 1. Descripción amplia y detallada del servicio ofertado, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el **Anexo T1 (T uno) “REQUERIMIENTO”,** el cual forma parte de esta Invitación.
    2. Copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), tratándose de personas físicas; y, en el caso de personas morales, de la persona que firme la proposición.
    3. **Anexo Número 1 (uno) Relacion de Documentos**, el cual forma parte de las presentes bases, en el que se enumeran los documentos requeridos para participar, mismo que servirá de constancia de recepción de las proposiciones, asentándose dicha recepción en el acta respectiva, la no presentación de este documento, no será motivo de descalificación.
    4. En su caso, acompañada de los folletos, catálogos y/o fotografías necesarios para corroborar las especificaciones y características del servicio.
    5. Copia simple de los documentos descritos en el numeral 2.1 de las presentes bases, según corresponda.

**7. ACREDITACIÓN DE LA EXISTENCIA LEGAL, PERSONALIDAD JURÍDICA Y NACIONALIDAD DEL LICITANTE**.

**7.1. EN EL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES.**

Los licitantes para participar en el acto de presentación y apertura de proposiciones, deberán enviar de manera electrónica un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada.

**7.2. EN LA SUSCRIPCIÓN DE PROPOSICIONES.**

Para efectos de la suscripción de las proposiciones el licitante deberá acreditar su existencia legal y personalidad jurídica enviando un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes por si o por su representada, mismo que contendrá los datos siguientes:

a) Del licitante: Registro Federal de Contribuyentes, nombre y domicilio, así como en su caso, de su apoderado o representante. Tratándose de personas morales, además se señalará la descripción del objeto social de la empresa, identificando los datos de las escrituras públicas y, de haberlas, sus reformas y modificaciones, con las que se acredita la existencia legal de las personas morales así como el nombre de los socios, y en su caso, los datos de inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio correspondiente.

* + - 1. Del representante legal del licitante: datos de las escrituras públicas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir las proposiciones.

En efecto de lo anterior, el licitante podrá enviar debidamente requisitado el formato que aparece como **Anexo Número 5 (cinco)**, el cual forma parte de las presentes bases.

El domicilio que se señale en el **Anexo Número 5 (cinco)** de las presentes bases, será aquel en el que el licitante pueda recibir todo tipo de notificaciones y documentos que resulten, además de las notificaciones que se realicen a través de COMPRANET.

**7.3. PREVIO A LA FIRMA DEL CONTRATO:**

Conforme a lo previsto en el Artículo 35, fracciones I y II del Reglamento de la Ley, el licitante que resulte adjudicado, deberá presentar para su cotejo, los siguientes documentos:

* Tratándose de personas morales, testimonio de la escritura pública en la que conste que fue constituida conforme a las leyes mexicanas y que tiene su domicilio en el territorio nacional.
* Tratándose de personas físicas, copia certificada del acta de nacimiento o, en su caso, carta de naturalización respectiva, expedida por la autoridad competente, así como la documentación con la que acredite tener su domicilio legal en el territorio nacional.

**Además de los siguientes documentos:**

* Registro Federal de Contribuyentes
* Registro Patronal IMSS
* Opinión positiva y vigente de cumplimiento de sus obligaciones Fiscales ante el SAT así como en Materia de Seguridad Social IMSS e INFONAVIT.
* Acta Constitutiva de la Empresa
* Poder Notarial
* Identificación Oficial con fotografía vigente.
* Comprobante de domicilio vigente.
* Manifiesto bajo protesta de decir de no encontrarse en ninguno de los supuestos del Artículo 50 y 60 de la Ley.

En el supuesto de que se adjudique el contrato a los Licitantes que presentaron una proposición conjunta, el convenio indicado en el Artículo 34 Párrafo tercero de la Ley y Fracción II del Artículo 44 del Reglamento de la Ley y las facultades del apoderado legal de la agrupación que formalizará el contrato respectivo, deberán constar en escritura pública, salvo que el contrato sea firmado por todas las personas que integran la agrupación que formula la proposición conjunta o por sus representantes legales, quienes en lo individual, deberán acreditar su respectiva personalidad, o por el apoderado legal de la nueva sociedad que se constituya por las personas que integran la agrupación que formuló la proposición conjunta, antes de la fecha fijada para la firma del contrato, lo cual deberá comunicarse mediante escrito a la convocante por dichas personas o por su apoderado legal, al momento de darse a conocer el fallo o a más tardar en las veinticuatro horas siguientes.

Dicha documentación deberá ser entregada en la Oficina de Contratos dependiente de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicado en Periférico Sur No. 8000, Colonia Santa María Tequepexpan, C.P. 45600 en San Pedro Tlaquepaque, Jalisco.

**8. ACREDITACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE DE SUS OBLIGACIONES FISCALES.**

**CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES:**

El Instituto no contratará servicios con los particulares que se encuentren dentro de los supuestos señalados en las fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

La “Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales” citada en este numeral, deberá entregarse en la presentación y apertura de proposiciones y ante la oficina de contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, sita en Periférico Sur No. 8000, Santa Maria Tequepexpan, San Pedro Tlaquepaque, Jalisco.

Tratándose de las propuestas conjuntas previstas en el artículo 34 de la Ley, los Licitantes que resulten con adjudicación, deberán presentar la “Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales” por cada uno de los obligados en dicha propuesta

**CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL:**

El Instituto no contratará la prestación de servicios con los particulares que no se encuentren al corriente en sus obligaciones en materia de seguridad social en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, así como los Acuerdos número ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR publicado en el Diario Oficial de la Federacion, el 22 de septiembre de 2022 y en complemento con el ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR, emitido por Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el que se aprueban las Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 04 de mayo de 2023.

De conformidad con lo anterior, el licitante deberá adjuntar a su propuesta y deberá presentar para la formalización del contrato, el documento vigente expedido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, en el que emita opinión positiva a nombre del licitante sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme a las Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, aprobadas por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante los Acuerdos número ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR publicado en el Diario Oficial de la Federacion, el 22 de septiembre de 2022 y en complemento con el ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 04 de mayo de 2023, misma que deberá entregarse ante la oficina de contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, sita en Periférico Sur No. 8000, Santa Maria Tequepexpan, San Pedro Tlaquepaque, Jalisco.

Tratándose de las propuestas conjuntas previstas en el artículo 34 de la LAASSP, los Licitantes que deseen participar en el procedimiento de contratación, deberán presentar la “Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social” por cada uno de los obligados en el evento de presentación de propuestas y en la firma del contrato.

En caso de no contar con trabajadores inscritos en el Régimen del Seguro Social, el Licitante deberá celebrar convenio de Participación conjunta con la prestadora del Servicio.

Solo podrán obtener la “opinión de cumplimiento  de obligaciones fiscales en materia de seguridad social”, los particulares que se encuentren registrados ante el Instituto y que tengan trabajadores inscritos y activos.

No se podrá obtener la opinión de cumplimiento multicitada, los particulares que se encuentren en los siguientes supuestos:

1. No se encuentra registrado ante el Instituto, por no tener personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley del Seguro Social,
2. Se encuentra registrado por no tiene trabajadores activos, o
3. Su registro patronal se encuentra dado de baja.

Sin embargo en el procedimiento señalado en el acuerdo ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR y en complemento con el ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR y en los LINEAMIENTOS PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS, el particular podrá obtener un documento  emitido por el Instituto, en el que consta, que no se puede emitir la opinión de cumplimiento y se especifica el supuesto en el que se ubica el licitante.

Para considerarse que se encuentra al corriente de sus obligaciones en Materia de Seguridad Social, el licitante deberá presentar:

1. Escrito libre en el que manifieste, bajo protesta de decir verdad que no le es posible obtener la opinión, multicitada, y justifique el motivo
2. El documento emitido por este Instituto, en el que conste que no se les puede emitir la referida opinión
3. En caso de que el particular manifieste que prestará  su servicio a través de trabajadores subcontratados con un tercero, dicho particular también deberá presentare la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, positiva y vigente del tercero.

Se considerará que no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social cuando, el licitante, sea persona física o moral, que tenga dos o más Registros Patronales, y al menos en uno de ellos tenga créditos fiscales firmes,  se considera que esta persona NO  se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones, aun cuando el registro utilizado para el proceso de contratación NO tenga  créditos fiscales firmes.

La opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, tendrá una vigencia de 15 días naturales a partir del día de su emisión, por lo cual la que presente, deberá tener la misma fecha del evento de presentación de propuestas.

En caso de que proceda, el licitante que resulte con adjudicación y no presente la “Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social” dentro del plazo establecido para la formalización del o los contratos correspondientes, o esta no sea positiva, el Instituto no procederá a formalizar el contrato correspondiente, conforme a lo previsto por el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, así como los Acuerdos número ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR publicado en el Diario Oficial de la Federacion, el 22 de septiembre de 2022 y en complemento con el ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR, emitido por Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el que se aprueban las Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 04 de mayo de 2023, y se estará a lo dispuesto por el segundo párrafo del artículo 46 de la LAASSP. Asimismo, el Instituto remitirá a la SFP la documentación de los hechos presumibles constitutivos de infracción por la falta de formalización del contrato, por causas imputables al licitante adjudicado.

**CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACION:**

1. En términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Centralizada y Paraestatal, la Procuraduría General de la Republica y las Entidades Federativas cuando lo hagan con cargo total o parcial a fondos federales, en ningún caso contrataran adquisiciones, arrendamientos, servicios y obra pública con los particulares que tenga a su cargo créditos fiscales firmes que no se encuentren pagados o garantizados en alguna de las formas permitidas por el Código, o bien que teniéndolos no hayan celebrados convenio de pago con las autoridades fiscales en los términos previstos por la legislación aplicable.

Igual disposición se establece para las entidades y dependencias que tengan a su cargo la aplicación de subsidios o estímulos, respecto de los particulares que tengan derecho a su otorgamiento.

Además, señala el artículo 32-D del Código Fiscal citado, los proveedores a quienes se adjudique un contrato, para poder subcontratar, deberán solicitar y entregar a la contratante la constancia de situación fiscal del subcontratante.

1. El artículo 30 de la Ley del instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores prevé que el Instituto se constituye como un Organismo Fiscal Autónomo y se encuentra facultado y obligado al cumplimiento de lo dispuesto en el Código Federal de la Federación, en tanto que, en términos del artículo 16, fracción XIX, de la Ley del INFONAVIT, el Consejo de Administración de esta Institución tiene como atribución aprobar la normatividad que derive de la misma, salvo en aquella que se encuentre reservada expresamente para aprobación de la Asamblea General.
2. En ese sentido, el Consejo de Administración del Instituto tiene la atribución de dictar reglas a fin de que las personas físicas y morales que pretendan celebrar contrato con las dependencias y entidades a que se refiere el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, puedan obtener las constancias necesarias del INFONAVIT para efectos de lo dispuesto en el precepto legal antes citado.

Derivado de lo anterior, se emiten las siguientes “Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patrones y entero de amortizaciones”

**Primera.-** Los particulares que, para efectos de celebrar contrataciones con las dependencias y entidades a que se refiere el artículo 32-D del Condigo Fiscal de la Federación y, en su caso, los que aquellos subcontraten, o quienes pretendan acceder al otorgamiento de subsidios y estímulos de las mismas dependencias y entidades, requieran del INFONAVIT, una constancia de situación fiscal, deberán obtener la misma de conformidad con las presentes reglas.

**Segunda.-** El INFONAVIT, a fin de emitir la constancia de situación fiscal, revisara que:

1. La inscripción del particular solicitante ante el Instituto, en caso de estar obligado, y la vigencia del número o números de los registros patronales que le han sido asignados.
2. La existencia de créditos fiscales firmes determinados, entendiéndose por crédito fiscal las aportaciones, los descuentos, su actualización, los recargos y las multas impuestas en los términos de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.
3. Los adeudos o créditos fiscales que no se encuentren firmes.
4. Las garantías que se hayan otorgado.
5. Los convenios de pago que el solicitante haya celebrado con el Instituto.

**Tercera.-** Las constancias de situación fiscal se emitirán a partir de la información contenida en las bases de datos del Instituto y reflejaran la situación que ante el INFONAVIT guardan los particulares que las soliciten para los efectos del artículo 32-D del Código Fiscal, por lo que no constituye acto o resolución de carácter fiscal y por tanto no prejuzguen sobre la existencia de créditos a cargo del aportante que pudieran derivar del ejercicio de las facultades del INFONAVIT como órgano fiscal autónomo.

**Cuarta.-** El INFONAVIT expedirá a los particulares los siguientes tipos de constancia de situación fiscal:

* 1. Sin adeudo o con garantía.- Cuando el particular esté inscrito ante el Instituto y al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, o bien contando con adeudo éste se encuentre garantizado.
  2. Con adeudo.- Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos.
  3. Con adeudo pero con convenio celebrado.- En los casos en que el particular cuente con adeudos pero que haya celebrado convenio con el INFONAVIT para cubrirlos. La constancia de situación fiscal que se expida precisará esta circunstancia para afectos de contratación en términos de los párrafos dos y tres del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
  4. Sin antecedente.- Para personas físicas o morales que no cuenten con número de registro patronal registrado ante el instituto y por tanto con trabajadores formales.

Las personas físicas o morales podrán obtener las constancias de situación fiscal a que se refieren los incisos a), b) y d) en la sección correspondiente del portal institucional del INFONAVIT en internet: [www.infonavit.org.mx](http://www.infonavit.org.mx);

Las constancias a que se refiere el inciso c) serán emitidas por la autoridad fiscal del Instituto en las delegaciones regionales.

Cuando la respectiva constancia de situación fiscal arroje a juicio del solicitante inconsistencias relacionadas con el o los números de registro patronal o con el estado de los créditos fiscales, podrá acudir a la Delegación Regional que corresponda a efecto de aclarar el contenido de la misma.

**Quinta.-** La constancia de situación fiscal que se expida tendrá una vigencia de 30 días naturales contados a partir del dia de su emisión.

En este sentido, al ser el Instituto un organismo público descentralizado en términos del artículo 5 de su propia Ley, en relación con el artículo 32-D, del Código Fiscal Federal, se encuentra sujeto a la aplicación de las “Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortización” referidas, por lo anterior en las contrataciones en materia de adquisiciones, arrendamientos, servicios u obra pública que realice el Instituto con los particulares, se solicita la obtención de la constancia de situación fiscal emitida por el INFONAVIT, en los términos establecidos por las Reglas.

**9. CRITERIOS PARA LA EVALUACION DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACION DE LOS CONTRATOS.**

Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental enviada por los licitantes conforme al **Anexo Número 1 (uno)**, el cual forma parte de las presentes bases, observando para ello lo previsto en el Artículo 36 fracción I en lo relativo al criterio de puntos y porcentajes, de la Ley Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público y 51 de su Reglamento, de conformidad a los criterios de evaluación de los **Anexo Número 2A (dos A) Anexo Tecnico y Anexo Numero 2B (dos B) Terminos y Condiciones**.

La evaluación se realizará comparando entre sí, en forma equivalente, todas las condiciones ofrecidas explícitamente por los licitantes.

No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.

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

No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad del servicio requerido para el OOAD.

**9.1.EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS – ECONOMICAS**

De acuerdo con lo establecido en la fracción I del artículo 36 Bis de la Ley, el criterio que se utilizará como método para evaluar las propuestas, será el mecanismo de puntos y porcentajes; por lo que, para ser sujeto de evaluación bajo el criterio de puntos y porcentajes, se considerarán únicamente a el (los) licitante(s) que previamente haya(n) cumplido cuantitativa y cualitativamente con los requisitos solicitados en los numerales 2.1 Calidad y en el numeral 6. Documentos que deberán remitir por el Sistema Compranet, de acuerdo a lo siguiente:

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

* Se verificará que incluyan la información, los documentos y los requisitos solicitados en las bases.

Se verificará documentalmente que el servicio ofertado, cumplan con las especificaciones técnicas y requisitos solicitados en estas bases, así como con aquellos que resulten de la junta de aclaraciones.

* Se verificará la congruencia de los catálogos e instructivos que presenten los licitantes con lo ofertado en la proposición técnica.
* Se verificará el cumplimiento de la proposición técnica, conforme a los requisitos establecidos en el numeral 6.1, de la presente bases de esta Licitación.

Se analizarán los precios ofertados por los licitantes y las operaciones aritméticas con objeto de verificar el importe, total o máximo del servicio ofertado, conforme a los datos contenidos en su propuesta económica **Anexo Numero 13 (trece)** de las presentes bases.

Se comprobará que las condiciones legales, técnicas y económicas requeridas contengan la información, documentación y requisitos de la presente Convocatoria, la(s) Junta(s) de Aclaraciones y sus anexos, ello de conformidad al artículo 36 de la LAASSP

No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.

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

No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.

**9.2. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS.**

El contrato será adjudicado al licitante cuya oferta resulte solvente porque cumple, conforme a los criterios de evaluación establecidos, con los requisitos legales, técnicos y económicos de las presentes bases y que garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la convocante, el contrato se adjudicará a quien resulte con mayor puntuación relativo al criterio de evaluación técnica de puntos  y presente la proposición cuyo precio sea el más bajo y se le otorgaran los 40 puntos relativos a la propuesta económica, siempre y cuando éste resulte conveniente. Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.

En caso de existir igualdad de condiciones, se dará preferencia en primer término a las Micro Empresas, a continuación, se considerará a las Pequeñas Empresas y en caso de no contarse con alguna de las anteriores empresas nacionales, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que tenga el carácter de Mediana Empresa.

De no actualizarse los supuestos de los párrafos anteriores; y en caso de subsistir el empate entre empresas de la misma estratificación, o no haber empresas del Sector antes señalado y el empate se diera entre participantes que no tienen el carácter de MIPYMES, se realizará la adjudicación del contrato a favor del licitante que resulte ganador del sorteo por insaculación, conforme a los artículos 36 Bis de la LAASSP y 54 del Reglamento.

**10. CAUSAS DE DESECHAMIENTO.**

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

* + - 1. Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Convocatoria contenidos en los numerales 2., 2.1, 5., 5.1, 6, 6.1, 6.2, 6.3, 7.1, 7.2, 7.3 y sus anexos, así como los que se deriven del Acto de la Junta de Aclaraciones y, que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición.

* + - 1. Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.
      2. Cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.
      3. Cuando no presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de “bajo protesta de decir verdad”, solicitados en las presentes bases u omita la leyenda requerida.
      4. Cuando no cotice los servicios conforme a las condiciones y características solicitadas en la presente convocatoria.
      5. Cuando proporcionen información o documentación falsa y/o alterada
      6. Cuando no presenten los formatos que se indican en esta convocatoria con anotaciones distintas a las solicitadas o condicionen los mismos.

**11. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.**

**11.1 PLAZO DEL SERVICIO**

El licitante contara con un plazo máximo de 24 horas a partir de la emisión y notificación del fallo para la instalación, puesta a punto de los equipos médicos y de 24 horas días a partir de la notificación del fallo para el instrumental y bienes de consumo básico y complementario, para dar inicio con la prestación del servicio a partir de la fecha de instalación, puesta a punto de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo básico y complementario.

El inicio de la prestación de servicio sera a partir del dia 04 de noviembre de 2023.

**11.2 LUGAR Y CONDICIONES DEL SERVICIO:**

El licitante deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en el **Anexo Numero 2A (dos A) Anexo Técnico** y el **Anexo Numero 2B (dos B) Terminos y Condiciones.**

Asi mismo el licitante deberá de otorgar para el servicio medico integral, los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios en el área que indique el Director de la Unidad Médica o quien este designe, de acuerdo a la distribución y el directorio establecido en el **Anexo Numero T11 (T once) Distribución de Equipo e Instrumental** y **Anexo Numero T12 (T doce) Catalogo de Unidades Medicas.**

**12. CONDICIONES DE PAGO:**

Se efectuarán pagos al Licitante Adjudicado por SERVICIO DEVENGADO una vez proporcionado los servicios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector público y 93 de su Reglamento y el numeral 4.24.4 incisos k) de Políticas, Bases Y Lineamientos En Materia De Adquisiciones, Arrendamientos Y Servicios Del Instituto Mexicano Del Seguro Social, así como por lo establecido en los Términos y Condiciones que se agreguen al contrato.

El pago del servicio se realizará en “EL INSTITUTO”, cuyos domicilios se relacionan en el Anexo correspondiente del contrato, una vez que el servicio haya sido proporcionado conforme al anexo técnico.

El licitante adjudicado deberá presentar posterior a la fecha del corte de los servicios, la factura electrónica y el reporte de procedimientos aprobados por el Jefe del Servicio de Cirugía/Endoscopia, en el periodo, obtenido del Sistema del Instituto para el visto bueno del Director Administrativo, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura electrónica misma, que deberá referir los procedimientos aprobados que se encuentran señalados en el reporte, del cual se le hará de su conocimiento al Administrador del Contrato.

El pago se realizará en moneda nacional, mediante transferencia electrónica de fondos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega de CFDI por parte del proveedor en el Departamento de Presupuesto Contabilidad y Erogaciones del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Jalisco, ubicado en Belisario Domínguez No. 1000, colonia Independencia, en Guadalajara, Jalisco, en días hábiles de lunes a viernes, en un horario de 8:00 a 13:00 horas y en base al ANEXO T12 Catálogo de Unidades Médicas con SMI para PMI, las OOAD recibirán documentos para trámite de pago de lunes a viernes con horario de 08:00 a 13:00 horas. conforme al numeral 4.20 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” de la factura electrónica que reúna los requisitos fiscales respectivos indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora, así como el reporte de los procedimientos aprobados en el periodo. Ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del contrato.

La factura electrónica “CFDI” deberá contener los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación.

Se deberá de incluir y/o anexar en la representación impresa CFDI de la factura, el numero de ID de pedido-recepcion, la opinión de cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social en sentido positivo y vigente y la conciliacion de los procedimientos efectivamente realizados para el tramite del pago correspondiente.

El CFDI deberá de presentarse ante los órganos de este numeral para proceder a su glosa, revisión y en su caso, aprobación. Dicho CFDI deberá contener el nombre, cargo y firma de autorización del Administrador de Contrato.

El licitante adjudicado para efecto de pago deberá presentar su factura con al menos los siguientes datos del Instituto:

• Nombre.

• R.F.C.

• Domicilio.

• Número de instrumento jurídico.

• Número de Proveedor.

• Número de procedimiento de contratación.

• Número de la fianza

• Denominación social de la afianzadora.

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

En caso de que el proveedor presente su factura electrónica con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 90 del Reglamento de la LAASSP, será responsabilidad del proveedor subsanarlas y presentarla nuevamente.

Para el caso de la devolución de documentación presentada para trámite de pago, adicional a lo establecido en el artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se debe observar la política 4.9 de dicho procedimiento:

*4.9 “La documentación presentada para trámite de pago”, deberá ser glosada dentro de las 48 horas siguientes a su recepción y en caso de presentar inconsistencias en cálculos y otros requisitos legales, fiscales e institucionales atribuibles al proveedor, se elaborará el Página 5 de 49 Clave: 6130-003-002 “Formato de devolución” clave 6130-009-002 (anexo 3), se eliminará el “Contra-recibo” clave 6130-009-001 (anexo 1) del “Sistema PREI Millenium” y se incluirá automáticamente en el portal de Internet del Instituto Mexicano del Seguro Social. El proveedor podrá consultar esta información en la liga: https://201.144.108.83:8443/Pagos\_Prov/faces/index.xhtml., la cual permanecerá publicada hasta la fecha de vencimiento que tenía programada el “Contra-recibo” clave 6130-009-001 (anexo 1).”*

Asimismo, el Instituto podrá aceptar del proveedor que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, que estas se apliquen por concepto de cuotas obrero-patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

El proveedor que celebre contratos de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a la OOAD, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, el mismo procedimiento aplicará en el caso de que el proveedor celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

El pago de la prestación del servicio, quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales y en su caso deducciones.

**12.1 MONEDA EN LA QUE DEBERÁN COTIZARSE LOS BIENES Y EFECTUARSE LOS PAGOS RESPECTIVOS.**

Las propuestas y el pago de los servicios prestados se realizarán en pesos mexicanos a dos decimales.

**12.2 IMPUESTOS Y DERECHOS**

Los impuestos y derechos que procedan con motivo de la prestación del servicio objeto de la presente licitación, serán pagados por el proveedor conforme a la legislación aplicable en la materia.

El Instituto sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado de acuerdo a lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.

**13. COMUNICACIÓN DEL FALLO:**

**a).** Por tratarse de un procedimiento de contratación realizado de conformidad con lo previsto en el artículo 26 Bis, fracción II de la LAASSP, el acto de fallo se dará a conocer a través de COMPRANET.

**b).** Con fundamento en el artículo 37 de la LAASSP, con la notificación del fallo antes señalado, por el que se adjudicará el (los) contrato (s), las obligaciones derivadas de este (s), serán exigibles, sin perjuicio de la obligación de las partes de firmarlo en los términos señalados en el fallo y la fecha indicada en el numeral 3.2 de la presente Invitación.

Las actas de las juntas de aclaraciones, del acto de presentación y apertura de proposiciones y comunicación del fallo serán firmadas por los servidores públicos que hayan asistido, sin que la falta de firma de alguno de ellos reste validez o efectos a las mismas, y se publicara una copia en el tablero ubicado en la sala de recepción de la Coordinación De Abastecimiento y Equipamiento ubicado en Periférico Sur No. 8000, Colonia Santa María Tequepexpan, San Pedro Tlaquepaque, Jalisco, C.P. 45600, por un término no menor a 5 días hábiles.

* Asimismo, se difundirá un ejemplar de dichas actas en COMPRANET VERSIÓN 2023 para efectos de notificación a los licitantes, en el entendido de que este procedimiento sustituye el de notificación personal.
* Independientemente de lo anterior, el contenido de dichas actas podrá ser consultado en el portal de transparencia “IMSS va a comprar” - “IMSS compró”.
* En el caso de que los licitantes no proporcionen la dirección de correo electrónico a que se refiere el artículo 37 de la LAASSP, la convocante quedará eximida de la obligación de realizar el aviso.

**14. MODELO DE CONTRATO.**

Con fundamento en el artículo 29, fracción XVI de la LAASSP, se adjunta como **Anexo Número 11 (once) Modelo de Contato**,el modelo del contrato abierto que será empleado para formalizar los derechos y obligaciones que se deriven de la presente licitación, el cual contiene en lo aplicable, los términos y condiciones previstos en el artículo 45, de la LAASSP, mismos que serán obligatorios para el licitante que resulte adjudicado, en el entendido de que su contenido será adecuado, en lo conducente, con motivo de lo determinado en la(s) junta(s) de aclaraciones y a lo que de acuerdo con lo ofertado en la proposición del licitante, le haya sido adjudicado en el fallo.

En caso de discrepancia, en el contenido del contrato en relación con el de la presente Invitación, prevalecerá lo estipulado en esta última, así como el resultado de las juntas de aclaraciones.

Las cantidades minimas y máximas requeridas solo son una estadística de consumo, objeto de esta licitación, las cuales se detallan en el **Anexo T1 (uno) Requerimiento**, el cual forma parte de las presentes bases.

**14.1. PERÍODO DE CONTRATACIÓN.**

El (los) contrato(s) que, en su caso, sea(n) formalizado(s) con motivo de este procedimiento de contratación contará(n) con un período del **16 de mayo al 30 de junio de 2024.**

**14.2 FIRMA DEL CONTRATO:**

Con fundamento en el artículo 46 de la LAASSP, El contrato se firmará en el día y hora señalada en el punto 3.2 de esta Invitación, para este OOAD Estatal Jalisco se llevara a cabo en la oficina de contratos de la Coordinación de Abastecimientos y Equipamiento, ubicada en Periférico Sur No. 8000, Col. Santa Maria Tequepexpan, C.P. 45600 en San Pedro Tlaquepaque, Jalisco.

Si el licitante a quien se le hubiere adjudicado contrato, por causas imputables a él, no formaliza el mismo en la fecha señalada en el párrafo anterior, se estará a lo previsto en el segundo párrafo del artículo 46 de la LAASSP y, se dará aviso a la Secretaria de la Función Pública (SFP), para que resuelva lo procedente en términos del articulo 59 de la LAASSP.

**Documentos que deberá entregar el licitante que resulto adjudicado, en la firma del contrato:**

* Escritura constitutiva para persona moral o acta certificada de nacimiento para persona fisica
* Reformas (en caso de existir)
* Cedula de identificación fiscal
* Comprobante de domicilio.
* Identificación Oficial del Representante legal o de la Persona Física.
* Facultades con las que actúa el representante legal para suscribir el contrato de mérito.
* Manifestación bajo protesta de decir verdad de no encontrarse en los supuestos de los Articulo 50 y 60 de la LAASSP\* y

\*escritos deberán estar en papel membretado y con la firma autógrafa de los representantes legales de cada empresa.

* Documento vigente expedido por el SAT, en el que emita la opinión en sentido positivo a nombre de mi(s) representada(s) sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales, conforme a lo dispuesto por la Resolución Miscelánea Fiscal, o las que se encuentren vigentes al momento de la firma correspondiente
* Documento vigente expedido por el IMSS, en el que emita opinión en sentido positivo de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de Seguridad Social a nombre de mi(s) representada(s), conforme a lo dispuesto por el acuerdo ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR, publicado en el DOF el 04 de Mayo de 2023.
* Constancia de situación fiscal vigente y positiva, emitida por el INFONAVIT, con fundamento en el artículo 16 fracción XIX de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores, mediante resolución RCA-5789-01/17, publicado en el DOF el 25 de enero del 2017

**14.3. RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO:**

El Instituto podrá rescindir administrativamente, en cualquier momento, el contrato que, en su caso, sea adjudicado con motivo de la presente licitación, siendo el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento previsto en el Artículo 54 de la Ley, en el supuesto de que el contrato se rescinda, no procederá el cobro de penas convencionales por atraso, ni la contabilización de la mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento.

Los incumplimientos seran cuando el proveedor:

1. No entregue la garantía de cumplimiento del contrato, dentro del término de 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.
2. Incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada durante el procedimiento de contratación y los documentos proporcionados para la formalización de los contratos.
3. Se incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el instrumento jurídico y sus anexos.
4. Cuando se compruebe que “el proveedor” haya prestado el servicio con descripciones y características distintas a las pactadas en el instrumento jurídico.
5. Se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones pactadas en el presente instrumento jurídico, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de “el instituto”.
6. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de “el proveedor”.
7. Por aplicación de penas convencionales y/o deductivas se alcance en monto equivalente a la garantía de incumplimiento.
8. En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a 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 licitatorio, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9, de la Ley Federal de Competencia Económica y 34, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
9. Por acción de la autoridad competente, Comisión Federal Para la Protección Contra Riesgos Sanitarios o autoridad estatal, exista suspensión del Aviso de Funcionamiento y/o Licencia Sanitaria, así como la Autorización del Responsable Sanitario, o en su caso el vencimiento y falta de renovación de los mismos.

El Instituto podrá a su juicio suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiera iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato materia de la rescisión.

El Instituto en cualquier momento dentro de la vigencia podrá verificar el cumplimiento de calidad de los componente adquiridos con su representada, haciendo de su conocimiento que en caso de que se realice se le avisara al licitante ganador y será con costo a este en caso de negativa se procederá a la recisión del contrato.

Concluido el procedimiento de rescisión correspondiente, el Instituto procederá conforme a lo previsto en el Artículo 99 del Reglamento de la Ley.

**15. GARANTÍAS**

**15.1 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.**

El licitante ganador, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato,, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al **Anexo Número 9 (nueve).**

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito por parte del Instituto en forma inmediata, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción del Instituto, con todas las obligaciones contractuales.

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la Ley.

**15.2 PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN EL SERVICIO.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, “el IMSS” aplicara penas convencionales a “el proveedor”, cuando existan incumplimientos en la fecha pactada para la prestación del servicio contratado, la cual será del 2.5% (dos punto cinco por ciento), por cada día de atraso, calculadas sobre el valor del servicio o concepto incumplido y sin considerar el impuesto al valor agregado.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, hasta un máximo de 4 días naturales, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los servicios realizados con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la partida que se trate. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El proveedor quedará obligado ante el Instituto a responder de los defectos, vicios ocultos y calidad de los servicios, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido en los términos señalados en el contrato respectivo y en la legislación aplicable.

Las penas convencionales que le sean aplicadas a los licitantes se harán de su conocimiento vía correo electrónico.

El área usuaria será la responsable de informar al área contratante referente a cualquier causa de incumplimiento motivado en alguno de los puntos de este numeral.

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

Para autorizar el pago de los servicios, previamente “el proveedor” tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en la presente Invitación. El administrador del contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro del periodo de vigencia de contrato y hasta la entrega de la liberación de la fianza al proveedor, la aplicación de las penas convencionales, objeto del presente instrumento jurídico, y comunicar los incumplimientos.

Conforme a lo previsto en el artículo 96 del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en ningún caso se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo de “el Instituto”.

El área usuaria será la responsable de informar al área contratante referente a cualquier causa de incumplimiento motivado en alguno de los puntos de este numeral.

* 1. **TERMINACIÓN ANTICIPADA**

De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto podrá dar por terminado anticipadamente el Contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurran razones de interés general o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir el servicio objeto del Contrato, 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 instrumento jurídico, con motivo de la resolución de una inconformidad emitida por la Secretaría de la Función Pública.

En estos casos el Instituto reembolsará a el proveedor los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento jurídico.

**16. CANCELACIÓN DE LA INVITACIÓN, SERVICIOS(S) O CONCEPTOS INCLUIDOS EN ÉSTA(S).**

La Convocante podrá cancelar una invitación, servicio(s) o conceptos incluidos en ésta(s) por caso fortuito o fuerza mayor. De igual manera se podrá cancelar cuando existan circunstancias debidamente justificadas que provoquen laextinción de la necesidad, y que de continuarse con el procedimiento de contratación se pudiera ocasionar un daño o perjuicio al Instituto.

La determinación de dar por cancelada la licitación, servicio(s) o conceptos incluidos en ésta(s), deberá precisar el acontecimiento que motiva la decisión, la cual se hará del conocimiento de los Licitantes.

**17. DECLARAR DESIERTA LA INVITACIÓN.**

De conformidad a lo establecido en los artículos 38 de la LAASSP y 58 de su Reglamento, la Convocante, procederá a declarar desierta la invitación, cuando:

No se presenten proposiciones en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

Las proposiciones presentadas no reúnan los requisitos de la Invitación a la Adjudicación.

Los precios no fueran aceptables, conforme a la investigación de mercado realizada por el Instituto.

**18. SITUACIONES NO PREVISTAS EN LA CONVOCATORIA.**

Para cualquier situación que no esté prevista en la presente convocatoria, se aplicará lo establecido en la Ley y su Reglamento y, en su caso, la opinión de las autoridades competentes

**19. INCONFORMIDADES.**

De conformidad con lo dispuesto en artículo 66 de la LAASSP, los licitantes podrán interponer inconformidad ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS), o a través de la dirección de: cnet\_inconformidades@hacienda.gob.mx:, por actos del procedimiento de contratación que contravengan las disposiciones que rigen las materias objeto del mencionado ordenamiento, presentándola directamente en el Área de Responsabilidades, en días hábiles, dentro del horario de 9:00 a 15:00 horas, cuyas oficinas se ubican en:

Av. Revolución número 1586,

Colonia San Angel,

Alcandía Álvaro Obregón, C.P. 01000,

Ciudad de México

**20. INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.**

Se hace del conocimiento del licitante, que en términos de lo dispuesto por los artículos 110, 113, fracciones I, II y II, y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 38 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, deberán indicar si en los documentos que proporcionan al IMSS se contiene información de carácter confidencial o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de éstos que la contengan, así como el fundamento por el cual considera que tengan ese carácter, para lo cual se anexa el formato **Anexo Número 3 (Tres) Información Reservada y Confidencial.**

**21. MANIFIESTO DE VÍNCULOS Y POSIBLES CONFLICTOS DE INTERÉS.**

Esta Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, en cumplimiento con dispuesto en el Protocolo de Actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prorroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero del 2016, el cual puede ser consultado en la sección de la Secretaría de la Función Pública que se encuentra en la ventanilla única nacional (gob.mx), a través de la liga www.gob.mx/sfp informa a los interesados en participar en los procedimientos de contratación que se lleven a través de esta Coordinación que los servidores públicos en el contacto con los particulares deberán observar lo siguiente:

Los datos personales que se recaben con motivo del contacto con particulares serán protegidos.

Los servidores públicos involucrados en los procedimientos de contratación deberán adoptar medidas para proteger los datos personales de los particulares, asegurándose de señalarles cuál es el propósito de recabarlos, por lo que el participante deberá otorgar su consentimiento de manera expresa, por escrito o cualquier medio de autenticación, para el caso de que terceras personas accedan a dichos datos.

Todos los licitantes que participen en el procedimiento de contratación podrán presentar un manifiesto de sus vínculos y relaciones con servidores públicos de alto nivel y con los que intervienen en el procedimiento de compra.

Para estar en posibilidad de realizar el manifiesto deberá de acceder de manera directa al sistema del manifiesto de los particulares, en la siguiente dirección electrónica:

<https://manifiesto.funcionpublica.gob.mx/SMP-web/xhtml/loginPage.jsf>

En la ventana del navegador en donde encontraran la página de inicio del Sistema del Manifiesto de los Particulares.

**22. RELACIÓN DE ANEXOS.**

| **ANEXO NÚMERO** | **NOMBRE** |
| --- | --- |
| 1 | RELACIÓN DE ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN. |
| 2A | ANEXO TÉCNICO |
| 2B | ANEXO TERMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO |
| 3 | FORMATO DE INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL. |
| 4 | CARTA DE AUTORIZACION DEL 32 D |
| 5 | ACREDITAMIENTO DE EXISTENCIA LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA, PARA COMPROMETERSE Y SUSCRIBIR PROPOSICIONES. |
| 6 | MANIFIESTO DE NO ENCUENTRARSE EN LOS SUPUESTOS DE LOS ARTÍCULOS 50 Y 60, DE ABSTENCION, NACIONALIDAD Y NO ESTAR SANCIONADA |
| 7 | MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD (RESPONDER DAÑOS, NO SE ENCUENTRAN ES SUPUESTOS DE INFRACCION, INTEGRIDAD, LIBERACION DE RESPONSABLILIDAD) |
| 8 | MANIFIESTO DE GRADO DE CONTENIDO |
| 9 | FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO. |
| 10 | MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA. |
| 11 | MODELO DE CONTRATO DE CONTRATACION DE SERVICIOS |
| 12 | ESTRATIFICACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS. |
| 13 | PROPOSICIÓN ECONOMICA. |
| T0 | PLAN DE TRABAJO |
| T1 | \*\*REQUERIMIENTO CONSOLIDADO POR ZONA-REGION-PARTIDA |
| T2 | \*\*EQUIPO MEDICO |
| T3 | \*\*INSTRUMENTAL |
| T4 | \*\*CATALOGO DE BIENES DE CONSUMO |
| T5 | REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MEDICOS E INSTRUMENTAL |
| T6 | REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MEDICOS E INSTRUMENTAL |
| T7 | FORMATO ENTREGA /RECEPCION DE EQUIPOS |
| T8 | PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO |
| T9 | REGISTRO DE ASISTENCIA DE LA TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO |
| T10 | CONTROL SEMANAL DE DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS |
| T11 | GUIA DE DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MEDICO |
| T12 | CATALOGO DE UNIDADES MEDICAS |
| T13 | FORMATO DE CONTROL DE ENTREGA DE RECEPCION DE BIENES DE CONSUMO BASICO |
| T14 | REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS |
| T15 | REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS |
| T15.1 | FORMATO NOTIFICACION DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE |
| T15.2 | FORMATO NOTIFICACION DE DEDUCTIVAS |
| T16 | REPORTE DE INCIDENCIAS |
| T17 | RELACION DE MARCAS, MODELOS Y MANUAL DEL FABRICANTE DEL EQUIPO MEDICO |
| T17.1 | FORMATO DE ENTREGA /RECEPCION DE SETS INSTRUMENTAL |
| T18 | RELACIÓN DE MARCAS Y LOTES DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS |
| T19 | DESIGNACION DE SUPERVISOR |
| T20 | EQUIPO PROPIEDAD DEL IMSS |
| T21 | PROPUESTA DE EQUIPOS |
| T22 | RELACION DE DOCUMENTOS A EVALUAR DEL LICITANTE |
| T26 | CONTROL DE PRODUCTIVIDAD |
| T30 | CARTA COMPROMISO DE EQUIPO MEDICO FECHA FABRICA |
| T31 | CARTA RELATIVO A LA OBLIGACION DEL LICITANTE ADJUDICADO, DE REALIZAR LOS TRABAJOS NECESARIOS DE ADECUACION A LAS INSTALACIONES DE CADA UNIDAD MÉDICA QUE CORRESPONDA |

**NOTA.- \*\* CORRESPONDEN A ARCHIVOS ADJUNTOS A LA PRESENTE INVITACIÓN**

**ANEXO NUMERO 1 (UNO)**

**RELACIÓN DE ENTREGA DE DOCUMENTOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTO SOLICITADO** | **PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA** | **PRESENTADO**  **SI NO** | |
| Escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por si o por su representada, sin que resulte necesario acreditar su personalidad jurídica. | 7.1 |  |  |

## DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PROPOSICION TÉCNICA

| **DOCUMENTO SOLICITADO** | **PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA** | **PRESENTADO**  **SI NO** | |
| --- | --- | --- | --- |
| Escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por si o por su representada, para suscribir las proposiciones **Anexo Numero 5( cinco).** | 7.2 |  |  |
| A. Una declaración firmada en forma autógrafa por el propio licitante o su representante legal y/o apoderado, por el que manifieste bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60, penúltimo párrafo, de la LAASSP, conforme al **Anexo Número 6 (seis)** de la presente invitación | 6 inciso A) |  |  |
| B. Escrito de declaración de integridad, a través del cual el licitante o su representante legal y/o apoderado manifieste bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, conforme al **Anexo Número 6 (seis)** de la presente invitación. | 6 inciso B) |  |  |
| C. Los licitantes con carácter de MIPYMES, deberán presentar copia del documento expedido por autoridad competente, que determine su estratificación como micro, pequeña o mediana empresa; o bien un escrito en el cual manifiesten bajo protesta de decir verdad que cuentan con ese carácter, conforme al **Anexo Número 12 (doce)**, de las presentes bases. | 6 inciso C) |  |  |
| D. En caso de que se presenten proposiciones en forma conjunta, cada una de las personas agrupadas, deberá presentar en forma individual los escritos señalados en este numeral, además del convenio firmado por cada una de las personas que integren la proposición. Conforme al **Anexo Número 10 (diez),** de las presentes bases. | 6 inciso D) |  |  |
| E. Conforme al artículo 35 del Reglamento de la Ley, escrito bajo protesta de decir verdad, a través del cual el licitante manifieste que es de nacionalidad mexicana, de conformidad con el **Anexo Numero 6 (seis)** | 6 inciso E) |  |  |
| F. Escrito bajo protesta de decir verdad en el que se obliga, en caso de resultar adjudicado, a liberar al Instituto de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional, conforme al **Anexo Número 7 (siete)**, de la presente invitación. | 6 inciso F) |  |  |
| G. Carta bajo protesta de decir verdad que cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes, Registro Patronal IMSS y Registro INFONAVIT. En el caso de que el licitante no cuente con Registro Patronal propio, deberá celebrar Convenio de Participación Conjunta con la empresa que le proporcione el Servicios de Recursos Humanos. | 6 inciso G) |  |  |
| H.El licitante deberá presentar como requisito de participación la entrega de la Opinión del Fiscales ante el “SAT” ambas, VIGENTE Y POSITIVO, si dicha opinión no se encuentra legible y/o el sello digital o Código QR no se puede verificar se tendrá como no presentado. | 6 inciso H) |  |  |
| I. El licitante deberá presentar como requisito de participación la entrega de la Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social VIGENTE Y POSITIVO, si dicha opinión no se encuentra legible y/o el sello digital o Código QR no se puede verificar se tendrá como no presentado. | 6 incio I) |  |  |
| J.Escrito por el que manifiesta no encontrarse sancionado como empresa o producto, por la Secretaría de Salud, conforme al **Anexo Número 6 (seis)** de las presentes bases. | 6 inciso J) |  |  |
| K.Tratándose de licitantes que oferten bienes de origen nacional, deberán enviar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que manifieste que los bienes que oferta son de origen nacional y cumplen con lo establecido en el artículo 28, fracción I de la LAASSP, o con las reglas de origen correspondientes a los capítulos de compras del sector público, de conformidad con las Reglas 5.3 y 6.3 para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de los tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el DOF el 28 de diciembre de 2010, conforme al **Anexo Número 8 (OCHO),** de la presente invitación.  Los licitantes que oferten bienes de importación, deberán enviar escrito bajo protesta de decir verdad, en el que suscriban, de manera conjunta con el fabricante que los bienes importados cumplen con las reglas de origen establecidas en el capítulo de compras del sector público del tratado que corresponda; de conformidad con las Reglas 5.3 y 6.3 para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de los tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos, publicadas en el DOF el 28 de diciembre de 2010, conforme al **Anexo Número 8 “A” (OCHO “A”),** de la presente invitación. | 6 inciso K) |  |  |
| L. Constancia de situación fiscal vigente y positiva, emitida por el INFONAVIT, con fundamento en el artículo 16 fracción XIX de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los trabajadores, mediante resolución RCA-5789-01/17, publicado en el DOF, si dicha constancia no se encuentra legible y/o el sello digital o Código QR no se puede verificar se tendrá como no presentado. | 6 inciso L) |  |  |
| M. Escrito libre bajo protesta de decir verdad, que es una persona física con discapacidad, o bien tratándose de empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad en la proporción que establece el segundo párrafo del Artículo 14 de la Ley, el aviso de alta de tales trabajadores al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social y una constancia que acredite que dichos trabajadores son personas con discapacidad en términos de lo previsto por la fracción IX del Artículo 2 de la Ley General de las Personas con discapacidad. | 6 inciso M) |  |  |
| N.Escrito bajo protesta de decir verdad, donde manifieste que no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público o en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización de la presente Licitación Pública LA-50-GYR-050GYR002-T-XXX-2023 no se actualiza un conflicto de interés Anexo 14 (catorce). | 6 inciso N) |  |  |
| O. Escrito libre en el que el licitante manifieste bajo Protesta de Decir Verdad, que los precios que se presentan en mi propuesta económica no se cotizan en condiciones de prácticas desleales de comercio internacional en su modalidad de discriminación de precios o subsidios, de conformidad con lo previsto en el artículo 37 del Reglamento de la LAASSP. | 6 inciso O) |  |  |
| P. Si el licitante es persona moral ante el S.A.T., deberá presentar copia simple de la escritura pública en la que conste que fue constituida “Acta Constitutiva” | 6 inciso P) |  |  |
| Q.Si el licitante es persona física ante el S.A.T., deberá presentar copia certificada del acta de nacimiento o en su caso, carta de naturalización respectiva. | 6 inciso Q) |  |  |
| R.Escrito en el que el licitante autoriza al IMSS consultar en tiempo real y en línea, la opinión de cumplimiento en materia de contribuciones de seguridad social, a través de los sistemas electrónicos que para tales efectos dispone la Dirección de Incorporación y Recaudación del IMSS, de conformidad con el Anexo Numero 4 (cuatro) Carta de autorización 32D | 6 inciso R) |  |  |

## DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PROPOSICION ECONÓMICA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTO SOLICITADO** | **PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA** | **PRESENTADO**  **SI NO** | |
| La proposición económica, deberá contener la cotización del servicio ofertado, indicando partida, la especialidad, unidad para la que participa, nombre del estudio, precio unitario, cantidad a contratar e importe total de la propuesta, desglosando el IVA, conforme al **Anexo Número 13 (trece)** “PROPOSICIÓN ECONÓMICA“ según corresponda, el cual forma parte de la presente invitación. | 6.2 |  |  |

## DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTO SOLICITADO** | **PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA** | **PRESENTADO**  **SI NO** | |
| Descripción amplia y detallada del servicio ofertado, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el Anexo Número T 1 (T uno) “REQUERIMIENTO”, el cual forma parte de esta invitación | 6.3 Fracción I |  |  |
| Copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), tratándose de personas físicas; y, en el caso de personas morales, de la persona que firme la proposición. | 6.3 Fracción II |  |  |
| Anexo Número 1 (uno) Relacion de Documentos, el cual forma parte de las presentes bases, en el que se enumeran los documentos requeridos para participar, mismo que servirá de constancia de recepción de las proposiciones, asentándose dicha recepción en el acta respectiva, la no presentación de este documento, no será motivo de descalificación. | 6.3 Fracción III |  |  |
| En su caso, acompañada de los folletos, catálogos y/o fotografías necesarios para corroborar las especificaciones y características del servicio. | 6.3 Fracción IV |  |  |
| Copia simple de los documentos descritos en el numeral 2.1 y 2.2 de las presentes bases, según corresponda | 6.3 Fracción V |  |  |

**NOTA: En caso de discrepancia, en el contenido de éste anexo en relación con el de la presente Invitación, prevalecerá lo estipulado en estas últimas.**

|  |  |
| --- | --- |
| ENTREGA: |  |
| (CARGO, NOMBRE Y FIRMA) |  |
|  |  |

**ANEXO NÚMERO 2A (DOS A)**

**ANEXO TÉCNICO**

**1. OBJETO DEL SERVICIO**

El Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (en lo sucesivo SMI para CEO), tiene por objeto garantizar la continuidad y eficiencia de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de cirugía oftalmológica de alto volumen con altos estándares de calidad y oportunidad en la atención médica, ambulatoria, para un menor riesgo de complicaciones intrahospitalarias, mediante la estandarización de procesos, procedimientos y actividades sujetas a la producción de servicios con los recursos materiales, humanos, tecnológicos, técnicos e intelectuales, indispensables, para la atención integral a la salud en las unidades médicas del Instituto que contarán con estos servicios.

**2.** **ALCANCES.**

El SMI para CEO abarcará un período de contratación de la fecha de 16 de Mayo al 30 de Junio del 2024 **, de acuerdo los escenarios solicitados,** incluyendo múltiples procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos en la especialidad de oftalmología para la atención de pacientes con afecciones oculares, trastornos de la visión y otras patologías oftalmológicas de alta solicitud de atención, que afecta a una gran parte de la población en nuestro país, debido a la alta demanda que generan este tipo de padecimientos en la atención médica, tales como: cataratas y retinopatía diabética, por citar algunos casos.

Esto hace necesario, continuar con un diagnóstico y tratamiento eficaz que permitan atender estos problemas de salud, en la población derechohabiente, siempre con el objetivo de ofrecer un mayor bienestar y altos estándares de seguridad con la exigencia de proveer y mantener las condiciones necesarias para que se lleven a cabo los diferentes tipos de cirugías y procedimientos oftalmológicos, a través de los recursos materiales y tecnológicos que consisten de: **Equipo Médico, Instrumental y Bienes de Consumo**, que son proporcionados por medio de estos servicios, al interior de nuestras unidades médicas.

Entre los elementos a considerar para la prestación del servicio, se encuentran:

* Contar con procedimientos de calidad diagnóstica en las distintas pruebas oftalmológicas empleadas, para que ello incida en una mejor toma de decisiones clínicas en el personal médico y un menor riesgo de complicaciones.
* Contar con procedimientos quirúrgicos y terapéuticos con altos niveles de sofisticación que beneficien a los pacientes, con técnicas de mínima invasión tanto de cámara anterior como posterior, que condicionan menor incidencia de complicaciones, y acorta el tiempo de recuperación.
* Contar con el equipo especializado, el instrumental y los bienes de consumo que aseguren la realización de cada uno de los procedimientos oftalmológicos y quirúrgicos en la prevención y tratamiento de las enfermedades oculares.
* Mejorar la atención oftalmológica con los medios adecuados en el diagnóstico y los métodos quirúrgicos apropiados, brindando la atención médica oportuna con calidad y confianza en el manejo de la patología oftalmológica.
* Eficientar los procesos de cirugía oftalmológica con el apoyo de personal técnico en el pre, trans y postoperatorio.

**3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO**

El SMI para CEO consiste en la atención de pacientes con problemas oftalmológicos, secundario a las complicaciones de la diabetes y otras patologías de alta solicitud de atención que afectan a una gran parte de la población en nuestro país, debido a la alta demanda que se genera, en este tipo de complicaciones, en la población mexicana; tales como cataratas y retinopatía diabética.

Esto implica la necesidad de llevar a cabo procedimientos de cirugía que estén mayormente vinculados a los problemas de salud, en este tipo de padecimientos, a través del acceso a nuevas y mejores tecnologías, requerimiento contenido en el **ANEXO T1** Requerimiento.

Por consiguiente, el SMI para CEO considera la provisión de estas tecnologías o dispositivos médicos, a través de un Proveedor, que una vez “Adjudicado” administre y, a la vez, proporcione los equipos médicos, el instrumental y los bienes de consumo que son necesarios para la atención de la salud.

Así como, la asistencia técnica con personal calificado, el mantenimiento preventivo y/o correctivo de los equipos médicos y todo el instrumental que sea proporcionado para la ejecución del servicio, incluyéndose la transferencia de conocimiento, consistente, en el adiestramiento del personal médico en el uso del equipo médico oftalmológico, el instrumental y los bienes de consumo que sean proporcionados en estos servicios, para garantizar su utilidad durante las diferentes etapas del proceso quirúrgico: preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio, en forma programada como de urgencia.

Por lo tanto, el proveedor debe considerar dentro de su propuesta técnica que esta incluya:

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

Debiendo el proveedor garantizar la compatibilidad de todos los equipos médicos con sus accesorios, consumibles, instrumental y bienes de consumo (básico y complementario), de acuerdo a los requerimientos establecidos, los cuales se describen en los siguientes anexos**:**

ANEXO T2. EQUIPO MEDICO

ANEXO T3. CATALOGO DE SET INSTRUMENTAL

ANEXO T4. CATALOGO DE BIENES DE CONSUMO BASICOS Y COMPLEMENTARIOS

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

La Unidad de Medida se refiere básicamente a un procedimiento terapéutico (paquete 1 terapéutico) o a un procedimiento diagnóstico (paquete 2 diagnóstico), **realizado** y las cantidades determinadas se agrupan por “**Partida**”, la cual contiene la zona o entidad de referenciación y localidad en que se encuentra ubicada la unidad médica, que contará con este servicio, puede equivaler a una OOAD (Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada).

Cada una de las partidas, se desglosa a detalle en el **ANEXO T1** **REQUERIMIENTO.**

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

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

**3.2 CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS.**



* 1. **DISTRIBUCIÓN POR PARTIDA Y OOAD, SE INCLUYE LA LOCALIDAD Y EL TIPO DE UNIDAD MÉDICA.**

| **OOAD** | **Clave Presupuestal** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Jalisco | 140113UA2110 | UMAA | 52 | Guadalajara |

* 1. **NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS POR OOAD PARA EL PERÍODO 2024**

| **OOAD** | **MÍNIMO 2024** | **MÁXIMO 2024** |
| --- | --- | --- |
| Jalisco | 191 | 478 |
| **Total** | **191** | **478** |

**3.5 NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS POR CLAVE DE PROCEDIMIENTO CON SUS MÍNIMOS Y MÁXIMOS**



* 1. **BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO (BCC) CON LAS CANTIDADES CORRESPONDIENTES POR OOAD 2023.**

| **NO.** | **OOAD** | **CANTIDAD BCC 2024** |
| --- | --- | --- |
|  | Jalisco | 700 |
|  | **Total** | **700** |

**4. EQUIPO MÉDICO.**

El SMI para CEO comprende el mejoramiento de la capacidad resolutiva de los servicios médicos con la inclusión del equipo médico que se requiere para efecto de garantizar la producción del servicio, a través de los estudios diagnósticos y los procedimientos quirúrgicos que son necesarios en los servicios de oftalmología, de conformidad a los siguientes tipos de unidades médicas: UMAA.

Por lo cual, es necesario contar con equipos **Nuevos** o **Usados** que durante la vigencia del contrato no deberán sobrepasar su vida útil con no más de **8 años\*** de fabricación; es decir, la fabricación del equipo deberá estar comprendida, a partir del año 2017 al 2024, comprendiendo la vigencia del contrato, entregando en la propuesta técnica el **FORMATO T30 “Carta Compromiso de Equipo Médico” Nuevo o Usado**.

En el caso de presentar equipos nuevos, estos deberán estar con el embalaje de origen y los sellos o etiquetas correspondientes en cada una de las cajas al momento de presentarlos en la unidad médica, las cuales deberán describir el contenido existente en cada una de las cajas, así como la documentación correspondiente que certifique o validen que son equipos nuevos.

En el caso de considerar en la propuesta técnica equipos usados, deberá cumplir con el hecho de asegurar que estos son funcionales y se encuentran en perfectas condiciones, sin ningún tipo de avería técnica, ni daños en su estructura física tanto externa como interna, que pueda repercutir en el funcionamiento inadecuado del equipo y, por tanto, en la demora para la prestación del servicio. Por lo cual, deberá presentar

al **Administrador** **del Contrato**, un “Dictamen Técnico” y/o una Orden de Servicio, que dictamine o garantice el buen funcionamiento de cada equipo médico, su fecha de elaboración deberá estar comprendida entre enero a diciembre del 2017, y deberá estar elaborada por el fabricante o distribuidor autorizado que tenga la exclusividad de la marca del equipo, conforme a la relación de equipos médicos que están contenidos en el **ANEXO T2 EQUIPO MEDICO.**

Cabe precisar que cualquiera de los documentos antes señalados, solo se presentará en el caso de los equipos usados y los deberá presentar el proveedor que sea adjudicado en alguna de las partidas correspondientes.

**Es importante señalar que la No presentación de estos documentos al Administrador del Contrato, a más tardar al momento de la entrega de los equipos médicos en las unidades médicas, será motivo de la rescisión del contrato que haya sido previamente adjudicado en el acta de adjudicación.**

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, conforme a cada una de las partidas adjudicadas, por el proveedor adjudicado, deberá realizarse dentro de los cinco (05) días naturales, siguientes, contados a partir del día siguiente a la emisión y notificación del acta de adjudicación, en la unidad médica, con base a la distribución establecida en el **ANEXO T11 DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO, INSTRUMENTAL Y TÉCNICOS DEL SMI PARA CEO** y considerando, a su vez, la instalación y puesta en operación del equipo médico considerado en el **ANEXO T20 EQUIPO EN PROPIEDAD DEL INSTITUTO.**

\* **De acuerdo a lo establecido en los Parámetros de Estimación de Vida Útil, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 15 de agosto de 2012, que menciona en el apartado 1.2.4.3 Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio.**

**ANEXO T11 Distribución de Equipo Médico, Instrumental y Técnicos del SMI para CEO**

| **OOAD** | **Clave Presupuestal** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** | **1** | **2** | | **2.18.6** | **3** | **\* Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad en PROPIEDAD DEL IMSS (Marca y Modelo)** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **Unidad para ultrasonografía oftalmológica, Propiedad del IMSS.** | **12** | **Total EQUIPO** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **531.661.0079 Unidad de Facoemulsificación.** | | **531.626.0115 Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado.** | **Accesorios compatibles con microscopio avanzado para segmento posterior (kit)** | **531.626.0123 Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad.** | **531.430.0061 Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido.** | **531.247.0023 Equipo de Criocirugía Oftalmológica.** | **Equipo de Facovitrectomía.** | **531.385.1080 Esterilizador de vapor.** | **SCCB Equipo de Tomografía de coherencia óptica.** | **531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR.** | **531.660.0096 Oftalmoscopio Binocular Indirecto. Inalámbrico.** | **531.325.0069 Unidad para ultrasonografía oftalmológica.** | **531.772.0265 Refractor y Queratómetro Automático.** |
| Jalisco | 140113UA2110 | UMAA | 52 | Guadalajara | 1 | | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | **9** |

\* Equipo en propiedad del instituto, incluyéndose marca y modelo del equipo, misma que está contenida en el ANEXO T20 “EQUIPO EN PROPIEDAD DEL INSTITUTO”

**4.1 Equipo Médico Itinerante**

Equipo Médico Itinerante, entendiéndose como aquel equipo que puede ofertar el proveedor y que tiene la posibilidad de trasladarlo entre las unidades médicas que se encuentren en la (o las) partida(s) de su adjudicación y con la posibilidad de maximizar su uso en una sede distinta a la del origen de la presente contratación, siempre y cuando se encuentren dentro de la misma OOAD, y que por razones de baja productividad o de apoyo para la realización de jornadas médicas de atención quirúrgica, sea necesario trasladarse o moverse a otra sede, sin necesidad de que se encuentre permanentemente en una sola unidad médica, según el equipo médico que se tenga contratado en la prestación del servicio de la OOAD correspondiente, estos equipos pueden ser los siguientes:

* Unidad de Facoemulsificación.
* Unidad de Facovitrectomia.
* Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido.
* Equipo de OCT.
* Oftalmoscopio Binocular Indirecto. Inalámbrico.
* Unidad para Ultrasonografía Oftalmológica.
* Microscopio Especular.
* Microscopio Oftalmológico Básico (solo segmento anterior) o de nivel superior.
* Accesorios para el Microscopio Avanzado para retina.
* Microscopio Quirúrgico Oftalmológico Avanzado.
* Microscopio para Oftalmocirugía de Alta Especialidad.
* Esterilizador de Vapor.
* Refractor y Queratómetro Automático.

En caso de ser adjudicado, el proveedor deberá entregar los manuales de usuario en idioma español, y los cuales deberán corresponder con el equipo médico que es aceptado en la presente licitación, de acuerdo a la Unidad Médica y partida correspondiente, relacionada en el **FORMATO T17 “RELACIÓN DE MARCAS Y MODELOS DEL EQUIPO MÉDICO”**.

Cabe mencionar que no se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas “Only Export” ni “Only Investigation”, equipos descontinuados o en estado de obsolescencia mayor a los 8 años de fabricación o cuyo uso no se autorice en el país de origen, que cuenten con alertas sanitarias o avisos por parte de las Autoridades Sanitarias en México (COFEPRIS), Estados Unidos (FDA) y laComunidad Económica Europea (CE), incluyendo la de aquellos países con los cuales México tiene un Tratado de Libre Comercio.

* 1. **Mejoras Tecnológicas.**

Si durante la vigencia del contrato, existen mejoras tecnológicas en los equipos médicos y las mismas son apropiadas a los servicios contratados, el proveedor adjudicado podrá proponer al Administrador del Contrato, donde presta los servicios, el cambio o la actualización de los equipos derivadas de las mejoras tecnológicas o del software de utilización, sin ningún tipo de incremento en el precio unitario, ni el costo adicional del servicio y sin que, esto afecte la continuidad en la prestación del servicio.

De considerarse viable la solicitud y justifique un beneficio para el instituto, se podrá realizar el cambio o la actualización del equipo, incluyéndose todos los accesorios y/o consumibles necesarios en su operación y la carga del software con la nueva versión.

En el caso de que se trate de un cambio en un modelo diferente, al ofertado de inicio, deberá acompañarse de los registros sanitarios correspondientes para su revisión, validación y autorización por parte del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica.

Debiéndose integrar la documentación técnica que ampare y justifique los motivos por los cuales deban realizarse las mejoras tecnológicas en el equipo médico, la revisión y aceptación de estos trabajos será responsabilidad del Administrador del Contrato, el cual revisará, analizará y autorizará el desarrollo del mismo, incluyendo la participación del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica.

De llevarse a cabo está mejora tecnológica, deberá considerarse la transferencia de conocimiento en el personal usuario con el uso de estos equipos, en caso de ser necesario.

* 1. **Documentación requerida del equipo médico contenido en el ANEXO T2 “EQUIPO MÉDICO”.**

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

* + 1. El proveedor deberá presentar como parte de su propuesta técnica el **FORMATO T21 PROPUESTA DE EQUIPOS**,incluyendocopia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia, el proveedor deberá presentar:

1. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
2. Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá hacer referencia al número de registro sanitario al que pertenece.

**4.3.2** En el caso de que algún equipo de origen Nacional o Internacional, el proveedor advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS, en el que identifique aquellos que oferte. Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigente en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones

* + 1. Del Equipo Médico ofertado deberá presentar copia simple del Certificado FDA, CE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO-13485:2016 o JIS o MDSAP, vigentes a nombre del fabricante de los bienes, en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el equipo, **FORMATO T21 PROPUESTA DE EQUIPOS.**

En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES.

**Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, Formato (T21)**

**Nombre de la carpeta: “EQUIPOS”**

**Contenido de la carpeta:**

**EJEMPLO:**

**1 Unidad de Facoemulsificación.**

1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica).

2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF (si aplica)

3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP.

**2 Microscopio Quirúrgico Oftalmológico Avanzado (531.626.0115).**

1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica).

2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF (si aplica)

3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP.

**4.4 Adecuación, Instalación y Puesta a Punto de Equipo Médico.**

El Instituto facilitará al proveedor adjudicado, dentro de los cinco (5) días naturales posteriores, a partir del día siguiente a la emisión y notificación del acta de adjudicación, un espacio físico accesible al área de Consulta Externa de Oftalmología, **en el caso de los equipos de diagnóstico** y otro en Quirófanos de la Unidad Médica para el equipo restante, a título gratuito y con instalación eléctrica, que podrá **adecuar** y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo, instrumental y bienes de consumo propiedad del Proveedor , con el que proporcionará el **SMI para CEO**, durante la vigencia del contrato.

Para el funcionamiento óptimo del equipo, se deberán considerar las adecuaciones que se requieran en las áreas donde se hará uso de los mismos, sin que afecten la estructura del lugar y sin generar un costo adicional para el Instituto.

La instalación y puesta a punto de los equipos médicos solicitados para la prestación del SMI para CEO, será de estricta responsabilidad del proveedor adjudicado, en términos de lo establecido en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones.

El **Administrador del Contrato** tendrá la facultad de dar seguimiento al desarrollo de estas actividades y en todo momento podrá apoyarse con el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica que tenga a su cargo estos servicios, a fin de verificar su cabal cumplimiento.

Por lo anterior, se deberá firmar el **FORMATO T7** **“RECEPCIÓN DE EQUIPOS**” y con ello se realizará la entrega recepción de los equipos médicos en forma oficial, en caso de que exista alguna inconsistencia en el equipo médico, se levantará “Acta Informativa” para dar constancia de los motivos y razones de “No aceptación” en la entrega-recepción, considerándose como notificado el Proveedor a partir de ese momento, para lo cual deberá subsanar las deficiencias o motivos señalados del rechazo del equipo médico en un término máximo de 48 horas, con la finalidad de asegurar el inicio en la prestación del servicio el día 19 de abril, contados a partir del día siguiente a la emisión y notificación del acta de adjudicación.

* 1. **Supervisor de Operaciones**

El proveedor adjudicado asignará un “**Supervisor** **de Operaciones”** que será el responsable de dar seguimiento a las acciones solicitadas en el Plan de Trabajo **FORMATO T0 PROGRAMA DE TRABAJO**, de acuerdo con lo contenido en el **FORMATO T19** “**DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR DE OPERACIONES”**, con la finalidad que se dé cumplimiento en tiempo y forma a los puntos establecidos en dicho programa de trabajo, como es afinar detalles de la integración técnica del plan de trabajo con la unidad médica, coordinar las acciones pertinentes en lo referente a la entrega, instalación y puesta a punto del equipo médico, entrega del instrumental y de los bienes de consumo básicos y complementarios para el inicio de la prestación del servicio.

Así como, la coordinación, supervisión, revisión y verificación de todos los aspectos relacionados con la operación, el mantenimiento de la tecnología médica y demás que resulten de tipo administrativo y su vinculación directa con la unidad médica, objeto del presente servicio.

Por consiguiente, toda vez que se conozca a la empresa adjudicada esta deberá informar por escrito al Administrador del Contrato, en un plazo no mayor de **48 horas** en días hábiles contadas a partir del día siguiente a la emisión y notificación del acta de adjudicación, la designación del Supervisor de Operaciones, que deberá coordinar estas acciones en las Unidades Médicas asignadas, para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto.

Por otro lado, las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en marcha y operación del servicio, no imputables al proveedor adjudicado deberá reportarlo por escrito, a más tardar al tercer día natural al **Administrador del Contrato**, adjuntando su acreditación, para lo cual la Contratante evaluará su procedencia, a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, para dar por recibido el equipo médico cuando las causas que generaron el retraso en la entrega recepción queden resueltas.

**5.** **INSTRUMENTAL.**

En el ANEXO T3 CATALOGO DE SET INSTRUMENTAL, se describen los sets de instrumental que el proveedor adjudicado deberá suministrar en la unidad médica, a más tardar el día 05 natural posterior a la emisión del acta de adjudicación, para llevar a cabo los procedimientos que vienen descritos en el Catálogo de Procedimientos, de acuerdo a la Unidad Médica, localizadas en el ANEXO T11 DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO, INSTRUMENTAL Y TÉCNICOS DEL SMI PARA CEO, De conformidad con lo descrito a continuación:

**ANEXO T11 Distribución de Equipo Médico, Instrumental y Técnicos del SMI para CEO**

| **No.** | **PARTIDA** | **OOAD** | **Clave Presupuestal** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** | **Set de segmento anterior  10.13.001 10.14.015 10.14.016** | **Set de segmento posterior  10.14.008 10.14.009 10.14.010 10.14.011 10.14.012 10.14.013 10.14.014** | **Total Sets** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 18 | 13 | Jalisco | 140113UA2110 | UMAA | 52 | Guadalajara | 4 | 2 | **6** |
|  |  |  |  |  |  |  | **136** | **73** | **209** |

Para el caso de instrumental, ya están considerados rangos con variación hasta de “+/- 10 %” en las medidas en el **ANEXO T3 CATALOGO DE SET INSTRUMENTAL** de acuerdo con lo dispuesto en el Cuadro Básico Institucional de Instrumental vigente. Las medidas del instrumental que no puedan ser referenciadas en catálogos, podrán ser acreditadas mediante copia simple de carta apostillada del fabricante que confirme que las medidas solicitadas son equivalentes a las referenciadas en el catálogo y presentadas en la Propuesta Técnica. El instrumental está acorde (longitud y diámetro) a la constitución y complexión de los pacientes, así como al tipo de procedimiento programado.

Las características de instrumental referidas a nombres propios, y que no están referenciadas en los catálogos, podrán ser acreditadas mediante referencia gráfica.

El proveedor deberá presentar y entregar el Catálogo del instrumental actualizado, emitido por el fabricante con el que prestará el servicio.

**5.1 Documentación requerida del instrumental contenido en el ANEXO T3 CATALOGO DE SET INSTRUMENTAL** Para la documentación requerida, deberá considerar las Normas oficiales tanto Mexicanas como Internacionales o de Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, de conformidad con el inciso “e” del numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) y, anexar lo siguiente:

* + 1. El proveedor deberá presentar como parte de su propuesta técnica el **FORMATO T21 PROPUESTA DE EQUIPOS.** Incluyendocopia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia, el proveedor deberá presentar:

1. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
2. Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá hacer referencia al número de registro sanitario al que pertenece.
   * 1. En el caso de que algún instrumental de origen Nacional o Internacional, el proveedor advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS en el que identifique aquellos que oferte. Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes.
     2. Del Instrumental ofertado, deberá presentar, tratándose de Bienes Nacionales o Internacionales:
        1. Registro sanitario.
        2. Certificado de calidad ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 o JIS o MDSAP, vigente a nombre del fabricante de los bienes.

Además, al tratarse de Bienes Internacionales:

* + - 1. Certificado FDA o CCEE o su equivalente por la Autoridad Sanitaría del país de origen

En caso de estar en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el instrumental **FORMATO T21 PROPUESTA DE EQUIPOS**

En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES.

**Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, Formato (T21)**

**Nombre de la carpeta: “INSTRUMENTAL”**

**Contenido de la carpeta:**

**EJEMPLO:**

**Oftalmo 1 Set de segmento anterior, para el procedimiento: 10.13.001 Cirugía de catarata con LIO. 10.14.016 Cirugía de catarata extra capsular con LIO.**

1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica).

2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF (si aplica)

3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP.

**Oftalmo 2 Set de segmento posterior, para el procedimiento: 10.14.008 Cirugía de vítreo mínima invasión 10.14.009 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO 10.14.010 Cirugía de vítreo mínima invasión con endoláser y 10.14.011 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO y endoláser.**

1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF\* (si aplica)

3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO o JIS o MDSAP\*.

Una vez adjudicado y formalizado el contrato, el proveedor entregará los sets de instrumental a las unidades médicas mediante **el FORMATO T17.1 “Relación de Sets de Instrumental ACEPTADOS”,** donde se enumerarán y armarán de acuerdo a la lista correspondiente por charola (segmento anterior o segmento posterior), ordenados para ser verificados por el Jefe de Servicio de Quirófano o el personal del Instituto que se designe para su verificación (completos y en perfecto estado).

Será responsabilidad del proveedor adjudicado, realizar el lavado y esterilización del instrumental, así como realizar la entrega del set de instrumental 30 minutos antes de cada procedimiento y con apego a la NOM-045-SSA2-2005.

**6. BIENES DE CONSUMO**

En el **ANEXO T4 CATALOGO DE BIENES DE CONSUMO BASICOS Y COMPLEMENTARIOS**. Se detallan los Bienes de Consumo Básicos y Complementarios, los cuales están configurados para la realización de los diversos procedimientos del SMI para CEO.

1. Bienes de Consumo Básico. Forman parte de cada uno de los procedimientos del catálogo de servicios y no pueden faltar, ya que se consideran esenciales o de primera necesidad, que el Proveedor deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el “Catálogo de Procedimientos” conforme al ANEXO T1 REQUERIMIENTO.
2. Bienes de Consumo Complementario. Es aquel que se va a utilizar de manera ocasional y dependiendo de la necesidad con el paciente para cada uno de los procedimientos del catálogo de servicios, que el proveedor deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el “Catálogo de Procedimientos” conforme al ANEXO T1 REQUERIMIENTO.

**6.1 Bienes de Consumo Básicos.**

El proveedor adjudicado deberá tener a disposición la primera dotación de bienes de consumo básicos, la cual deberá entregarse a más tardar dentro del día cinco (05) natural posterior a la acta de adjudicación, en cada una de las Unidades Médicas, según **ANEXO T1 REQUERIMIENTO.**

Y se hará constar en el **FORMATO T13 “CONTROL DE ENTREGA RECEPCIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO”**, para control interno de la Unidad Médica.

Este control no representa ninguna responsabilidad de resguardo de insumos, ni deberá considerarse para fines de facturación y/o pago para el Instituto.

Por otro lado, las dotaciones subsecuentes de los bienes de consumo básicos, se efectuará previamente al procedimiento programado, dentro de los cinco (5) días naturales antes de la fecha considerada para llevar a cabo dichos procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de cinco (5) días conforme a lo establecido en el **FORMATO T13 “CONTROL DE ENTREGA RECEPCIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO**”.

Asimismo, se deberá garantizar la disponibilidad de los Bienes de Consumos Básicos y Complementarios, en condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje.

Debiendo contener en idioma español la siguiente información:

**•** Descripción completa del bien de consumo (marca y lote).

**•** Cantidad.

**•** Fecha de fabricación y caducidad.

**•** País de origen del bien de consumo.

Los Bienes de Consumo, deberán ser entregados en las Unidades Médicas de acuerdo con el **ANEXO T1 REQUERIMIENTO** ydeberán ser estrictamente compatibles con el equipo médico relacionado y entre sí, para el desarrollo y cumplimiento de la técnica, estos deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requerido para la prestación del servicio, a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente, tanto durante el tiempo de vigencia del contrato como durante la vida útil del producto. Por lo tanto, deberá garantizar que el periodo de caducidad de los bienes de consumo que entregará no será menor a doce meses, contados, a partir de la fecha de entrega de los mismos.

**Debiendo cumplir con las obligaciones de canje por caducidad, vicios ocultos o mala calidad del producto y en caso de omisión deberá responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al área de servicio y/o terceros.**

El proveedor adjudicado, está obligado a tener disponibles y proporcionar las diferentes medidas (diámetros, calibres, longitudes, etc.) de los bienes de consumo, descrito en el **ANEXO T4 CATALOGO DE BIENES DE CONSUMO BASICOS Y COMPLEMENTARIOS**, en las cantidades requeridas, con el fin de que el médico especialista cuente con la opción específica para cada paciente.

El Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, verificará la existencia del inventario o stock de bienes de consumo, de manera aleatoria por lo menos una vez a la semana, a fin de garantizar su dotación oportuna y se lleven a cabo los procedimientos que están programados con entera normalidad y satisfacción para los pacientes programados en dicho período. Esta verificación de inventario, no deberá ser considerada para efectos de facturación y pago del proveedor.

Adicionalmente, se deberá asegurar un stock de bienes de consumo con el que deban contar las unidades médicas, ante una eventualidad de algún procedimiento.

En el caso de aquellos pacientes fuera de programación estos deberán ser considerados en el stock, el cual deberá ser calculado en mutuo acuerdo con el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y el Proveedor adjudicado en dicha partida.

Por lo que, el proveedor adjudicado entregará quince (15) minutos antes de cada procedimiento, a través de su técnico, los bienes de consumo solicitados, inclusive instrumental del inventario existente en la Unidad Médica, de que se trate, en condiciones estériles y en perfecto estado, completos y requeridos para los procedimientos contratados, conforme al **ANEXO T4 CATALOGO DE BIENES DE CONSUMO BASICOS Y COMPLEMENTARIOS**.

Lo anterior, en el entendido de que cada unidad médica contará con un stock suficiente, según lo solicitado en los párrafos previos y en caso de así requerirlos.

Si por causas imputables al Proveedor adjudicado se diera la cancelación de algún procedimiento programado, este último se reprogramará y se realizará sin costo para el Instituto. Dicha incidencia se hará constar en la Bitácora de Visitas del Supervisor de Operaciones y se registrará en el **FORMATO T16 “REPORTE DE INCIDENCIAS”.**

Si alguno de los bienes de consumo presentara algún problema o defecto, el Proveedor adjudicado deberá sustituirlo de manera inmediata por otro de iguales características y calidad a las requeridas, sin costo para el Instituto. Los Bienes de consumo **implantables** (como lentes intraoculares, anillos de fijación etc.) deberán tener etiqueta engomada para poder ser adheridos al expediente del paciente y al **FORMATO T14. REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS** que especifique marca, modelo, material, lote, registro sanitario, caducidad, esterilidad, dioptrías o según del bien que se trate.

| **OOAD** | **UNIDAD MÉDICA** | **CANTIDAD BCC 2024** |
| --- | --- | --- |
| Jalisco | UMAA 52 Guadalajara | 700 |
|  | **Total general** | **700** |

**6.2 Bienes de Consumo Complementarios.**

En el caso de los Bienes de Consumo Complementarios, deberá ajustarse a los requerimientos establecidos por cada Unidad Médica con base en el **ANEXO T1 REQUERIMIENTO**, debiéndose entregar bajo la supervisión del auxiliar de la Administración del Contrato (Jefe de Servicio o Coordinador Clínico) y haciéndose constar en el **FORMATO T10 “CONTROL SEMANAL DE DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS”**.

Lo anterior para que los bienes de consumo se entreguen al momento del procedimiento, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento programado en cada Unidad Médica. **La primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de siete (7) días naturales por Unidad Médica**, **la cual deberá ser dentro de los cinco (05) días naturales, contados a partir del día siguiente al acta de adjudicación.**

El proveedor adjudicado está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo complementarios que se vayan a utilizar en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el precio de este insumo al precio unitario del procedimiento programado en el **ANEXO T1 REQUERIMIENTO.**

Es decir, está obligado a proporcionar los bienes de consumo complementarios, de acuerdo con el **ANEXO T4 CATALOGO DE BIENES DE CONSUMO BASICOS Y COMPLEMENTARIOS,** relacionados con la cartera de servicios de la Unidad Médica contenida en el **ANEXO T1 REQUERIMIENTO**, y serán foliados y facturados por separado.

**Distribución de Bienes de Consumo Complementario**, **cantidades por Partida y Unidad Médica.**

**BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO POR CLAVE BCC**

| **BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO** | |
| --- | --- |
| **Clave BCC** | **BCC** |
| 10.14.903 | Aceite de silicón con viscosidad de 5000 CST a 5700 CST,, con set de inyección de fluidos viscosos, que incluye los siguientes productos: 1.- Una jeringa 10 o 20 cc(según fabricante), estéril y desechable, pza. 2.- Una manguera de presurización con conector para equipo y adaptación con émbolo para la jeringa de 10 o de 20 \*ml. Pza. 3.- Una Cánula de infusión 23 o 25 GA., pza. inyectable a través de la unidad de vitrectomía. |
| 10.14.904 | Líquido perfluro carbonado de 5 a 7 ml. |
| 10.14.905 | Sonda de endodiatermia de 23 o 25 G. |
| 10.14.906 | Cánula Charles, calibre 23 o 25 G (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta). |
| 10.14.912 | Aguja para anestesia retrobulbar de calibre 23 o 25 G larga. |
| 10.14.913 | Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylón con aguja de 1/2 círculo o 3/4 circulo o 3/8 circulo, punta espatulada doble armada (6mm a 7 mm), calibre 10-0, longitud de hebra 30 - 45 cm. |
| 10.14.914 | Sutura doble armada recta y curva de 8-0 o 10-0 de Polipropileno. |
| 10.14.915 | Vitrector anterior compatible con el equipo ofertado. |
| 10.14.916 | Retractores de iris desechable o retractor flexible de iris, estéril y desechable. |
| 10.14.917 | Anillo de tensión capsular chico, mediano y grande o Anillo de tensión capsular 10, 11, 12 y 13 mm de diámetro |
| 10.14.918 | Cuchilla crescent estéril y desechable. Pza. |
| 10.14.922 | Carbacol Vial de 1 a 1.5 ml 0.01% fco. Amp. Liofilizado o medicamento análogo miostático de uso intracamerular o pilacarpina siempre que sea uso intracamerular. |
| 10.14.923 | Sobres de micro esponjas quirúrgicas estéril y desechable. |
| 10.14.925 | Gas oftálmico, para taponamiento intraocular, hexafluoruro de azufre (SF6) u octafluoropropano (C3F8) en cilindro con accesorios para inyección. |
| 10.14.927 | Mantenedor de Cámara anterior 23 ga. |
| 10.14.928 | Azul Brillante sol. al 0.025%(de 0.5ml o 0.75ml o 1ml con cánula de 27G). |

**6.3 Documentación requerida tanto de los bienes de consumo básicos como complementarios, contenidos en el ANEXO T4 “CÁTALOGO DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO”**

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

**6.3.1** El proveedor deberá presentar como parte de su propuesta técnica el **FORMATO T21 PROPUESTA DE EQUIPOS,** incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia, el proveedor deberá presentar:

1. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
2. Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá hacer referencia al número de registro sanitario al que pertenece.

**6.3.2** En el caso de que algún Bien de Consumo de origen Nacional o Internacional, el proveedor advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS, en el que identifique aquellos que oferte. Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

**6.3.3** De los Bienes de Consumo ofertados deberá presentar copia simple del Certificado FDA, CE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO de Calidad, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite los bienes de consumo **FORMATO T21 PROPUESTA DE EQUIPOS.**

En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES.

**Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, Formato (T21)**

**Nombre de la carpeta: “BIENES DE CONSUMO BÁSICOS”** para los procedimientos 10.13.001

10.14.008, 10.14.009, 10.14.010, 10.14.011, 10.14.016”

**Contenido de la carpeta:**

**EJEMPLO:**

**Cabeza de ocutomo**

**(Vitrectomía**) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte.

1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF (si aplica)

3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

**Casete y juego de tubería I/A desechable.**

1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF (si aplica)

3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

**Funda para mesa de instrumental** para equipo, estéril y desechable. Pza.

1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF (si aplica)

3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

(No es necesario repetirlos por cada procedimiento)

**Nombre de la carpeta: “BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS”**

**10.14.903** Aceite de silicón con viscosidad de 5000 CST, con set de inyección de fluidos viscosos, que incluye los siguientes productos: 1.- Una jeringa 10 cc, estéril y desechable, pza. 2.- Una manguera de presurización con conector para equipo y adaptación con émbolo para la jeringa de 10 ml. Pza. 3.- Una Cánula de infusión 23 GA., pza. O inyectable a través de la unidad de Vitrectomía.

1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF (si aplica)

3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

**10.14.904** Líquido perflurocarbonado de 5 a 7 ml.

1. Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica)

2. Registro Sanitario o Prorroga del registro o DOF (si aplica)

3. FDA o CCEE o Buenas Prácticas o CALIDAD/ISO

El proveedor, deberán presentar marca y número de lote de los bienes de consumo que utilizan para la prestación del servicio, así como los datos del contacto del fabricante o distribuidor autorizado de los mismos **FORMATO T 18 “RELACIÓN DE MARCAS Y LOTES DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS”,** aceptados durante su evaluación,para presentarlos a la unidad médica, antes de la puesta en operación.

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

El proveedor adjudicado deberá mantener los equipos médicos y el instrumental en las mejores condiciones para su uso, permitiendo a los cirujanos y oftalmólogos realizar en tiempo y forma los procedimientos del catálogo de servicios y en cumplimiento del numeral **5.2** de la **NOM-026-SSA3-2012**, **para la “Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria”**, en donde las unidades que cuenten con este servicio deben acatar los lineamientos que a la letra dice: **“Todo el equipamiento médico debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo”.**

En consecuencia, el proveedor deberá considerar y favorecer en su propuesta técnica lo referente a los mantenimientos preventivos y correctivos, con la finalidad de que la Unidad Médica en donde se lleve a cabo el servicio cumpla conforme a la normatividad.

Para garantizar la continuidad del servicio, se requiere que el proveedor **adjudicado** se comprometa a dar cumplimiento al Programa de Mantenimiento Preventivo y/o Correctivo del equipo médico y del instrumental que viene contenido en el presente documento, cuyo control estará dado por medio de los siguientes formatos: **FORMATO T5** **“REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS / INSTRUMENTAL MÉDICOS”** y **FORMATO T6 “REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL”.**

En ambos documentos deberá firmarse de conformidad a los trabajos realizados, por conducto del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y el Representante del Proveedor adjudicado, formando parte en la Metodología del Plan de Trabajo **FORMATO T0 “PROGRAMA DE TRABAJO”.**

**7.1 Mantenimiento preventivo del equipo médico y el instrumental**

El Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo médico y el instrumental deberá realizarse atendiendo las especificaciones técnicas y la periodicidad con que se recomiendan estos trabajos por parte de la marca del fabricante.

En este sentido, el mantenimiento preventivo del equipo médico deberá considerar el cambio de componentes tecnológicos que por desgaste o avería de los mismos puedan ocasionar problemas o paros técnicos en los equipos y su reemplazo oportuno, incluyéndose como mínimo el servicio de mantenimiento cada seis meses contados a partir del último mantenimiento preventivo realizado, según los manuales del fabricante.

A la conclusión de estos trabajos, se deberá realizar la orden de servicio correspondiente y anexarse a **FORMATO T5** **“REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS / INSTRUMENTAL MÉDICOS.”** Estos trabajos deberán incluir la Bitácora de Mantenimiento para su registro y colocación en el Departamento de Conservación de la Unidad Médica.

En el caso del Instrumental, incluirá una revisión periódica de al menos **cada mes o antes de ser solicitado** conforme al uso y las condiciones físicas que presente el instrumental, con una planeación de reemplazo en aquellas piezas que estén deterioradas, desgastadas, dañadas y/o simplemente no tengan la funcionalidad que requieren en cada uno de los procedimientos terapéuticos de cirugía oftalmológica. Las pinzas reusables deberán ser reemplazadas conforme al desgaste por uso o por deficiencia en la funcionalidad y ser estrictamente compatibles con lo ofertado, lo cual se registrará mediante el **FORMATO T5 “REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS / INSTRUMENTAL MÉDICOS”.** Sin costo adicional para el Instituto.

El proveedor adjudicado, deberá informar por escrito al Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Jefe de Conservación de la Unidad Médica, durante los primeros **05 (cinco) días naturales posteriores a partir del día siguiente a la emisión y notificación del acta de adjudicación,** el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos y del Instrumental que sugiere **el FABRICANTE,** notificando a su vez al Administrador del Contrato.

En caso de ser necesario y de así considerarlo la Convocante, autorizará por medio del Administrador del Contrato, se realicen los ajustes que se consideren pertinentes, si no está enunciada la recomendación del fabricante. Por lo que, el proveedor adjudicado considerará la realización del Mantenimiento Preventivo por lo menos 1 vez cada seis meses, contadas a partir del último mantenimiento preventivo realizado para el equipo médico y en caso del instrumental cada dos meses o antes de ser necesario, contando a partir de haberse emitido el acta de adjudicación, con la finalidad de mantener y alcanzar los estándares de seguridad recomendados en la resolución WHA60.29 de la OMS.

**EJEMPLO DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

|  |
| --- |
| **MES EN QUE SE REALIZARÁ EL MANTENIMIENTO**  **PREVENTIVO DE EQUIPO MÉDICO Y/O INSTRUMENTAL** |
| **AÑO 2024** |

Cabe señalar que las fechas de mantenimiento preventivo no podrán pasar del mes señalado y sólo podrán ser modificadas por razones en las que la realización del mantenimiento impida la continuidad del servicio en ese mismo horario y la frecuencia de utilización de los equipos médicos y del instrumental.

Por lo que, las fechas programadas de los servicios de mantenimiento preventivo no deberán coincidir con los horarios de productividad del servicio, con el previo acuerdo entre las partes; es decir, Proveedor Adjudicado y Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y el consentimiento del Administrador del Contrato, en un plazo no menor a 15 (quince) días naturales antes de la realización del mantenimiento preventivo programado con anterioridad, para efecto de las acciones que dé lugar.

El tiempo de realización del mantenimiento preventivo deberá considerar el número de equipos ubicados en la unidad médica y este no deberá excederse las 12 (doce) horas de una jornada laboral para no afectar la continuidad del servicio.

El Instituto, a través del Administrador del Contrato llevará a cabo el control del mantenimiento preventivo en el **FORMATO T5 “REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS / INSTRUMENTAL MÉDICOS”.** Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico. Este último remitirá el reporte correspondiente al Administrador del Contrato una vez avalado mediante la documentación y firmas correspondientes.

Asimismo, el Proveedor Adjudicado deberá colocar una etiqueta en el equipo médico que consigne la fecha de realización del mantenimiento, las condiciones de operatividad del equipo médico, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.

Como resultado en el mantenimiento preventivo de equipo médico y del instrumental, en caso de presentarse o detectarse fallas o problemas técnicos que disminuyan la capacidad operativa, deberá realizarse la reparación y/o sustitución inmediata para que, en un plazo máximo de 48 horas, a partir de haberse detectado el problema se resuelva la problemática y se cuente de nuevo con la funcionalidad adecuada.

Por lo tanto, el técnico designado por el Proveedor Adjudicado, deberá informar al Jefe de Servicio o Coordinador Clínico una vez conocido el problema, para su solución oportuna y considerar los tiempos establecidos, previa notificación al Administrador del Contrato por parte del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica.

Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral CONTRATADO y de no poder realizarse los procedimientos, una vez concluido el término de las 48 horas, se realizará la penalización correspondiente de acuerdo a lo señalado en los “Términos y Condiciones”por concepto de Penas Convencionales y/o Deducciones por Atraso en la Prestación de los Servicios.

* 1. **Mantenimiento correctivo de equipo médico e instrumental.**

El mantenimiento correctivo del equipo médico y el instrumental se realizará cuando estos presenten problemas o averías técnicas en alguna de sus partes o componentes que afecten la funcionalidad de los mismos y ello imposibilita su continuidad en el servicio.

Una vez conocida la problemática, se deberá otorgar la atención inmediata para efecto de poder corregir esta situación y se realizará el reporte respectivo para que sea atendido. Para ello, el Proveedor adjudicado tendrá la responsabilidad de realizar las reparaciones respectivas que sean necesarias para no afectar la continuidad del servicio y garantizando la calidad de los trabajos con personal técnico calificado, el uso de herramienta profesional y piezas nuevas y originales de conformidad a la marca del fabricante.

Cuando se identifique que se requiere la sustitución de alguna de las partes o componentes que por el uso o desgaste puedan afectar la operación, o bien cuando por el tiempo de vida útil del equipo médico y del instrumental sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones y de los insumos tecnológicos que se requieran para el mantenimiento correctivo, serán por cuenta del Proveedor Adjudicado. Sin costo adicional para el Instituto.

Como resultado en el mantenimiento correctivo de equipo médico y del instrumental, en caso de presentarse o detectarse fallas o problemas técnicos que disminuyan la capacidad operativa, deberá realizarse la reparación y/o sustitución inmediata para que, en un plazo máximo de 48 horas, a partir de haberse detectado el problema se resuelva la problemática y se cuente de nuevo con la funcionalidad adecuada.

Por lo tanto, el técnico designado por el Proveedor Adjudicado, deberá informar al Jefe de Servicio o Coordinador Clínico una vez conocido el problema, para su solución oportuna y considerar los tiempos establecidos, previa notificación al Administrador del Contrato por parte del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica.

En caso de que la reparación del equipo médico y del instrumental no sea factible, estos deberán ser reemplazados o sustituidos de manera total, considerando y a la vez incluyendo el tipo y las características técnicas iguales o superiores a la de los bienes al momento de su adjudicación, teniendo un plazo máximo de 48 horas para el cambio o sustitución, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice de manera telefónica o por correo electrónico, donde se asignará el número de folio correspondiente por parte del Proveedor adjudicado del servicio.

Dicho mantenimiento correctivo deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y será avalado mediante firma autógrafa en el **FORMATO T6 “REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL”.**

Toda vez que, el Proveedor adjudicado del servicio deberá dar el seguimiento puntual en la orden de servicio correspondiente que deberá elaborar, con su registro en la bitácora del equipo médico y de instrumental y seguimiento de acuerdo a los Formatos correspondientes, antes mencionados tanto del equipo médico como del instrumental.

Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral CONTRATADO y de no poder realizarse los procedimientos, una vez concluido el término de las cuarenta y ocho (48) horas, se realizará la penalización correspondiente, de acuerdo a lo señalado en los “Términos y Condiciones”por concepto de Penas Convencionales y/o Deducciones por Atraso en la Prestación de los Servicios.

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan tres incidencias correctivas durante la vigencia del contrato, deberán ser sustituidos en un lapso no mayor a cuarenta y ocho (48) horas por otro idéntico o de características superiores, lo cual se hará mediante el **FORMATO T16 “REPORTE DE INCIDENCIAS”**.

En caso de no realizarse la sustitución del equipo médico o instrumental conforme a lo estipulado en el párrafo anterior, se tendrá como límite máximo un plazo de setenta y dos (72) horas para llevarse a cabo dicha sustitución, una vez pasando este término y de no haberse dado cumplimiento alguno, se podrá realizar la rescisión del contrato.

Tanto el mantenimiento preventivo, así como el correctivo del equipo médico y de instrumental propiedad del Proveedor adjudicado deberán ser realizados por cuenta de este mismo, garantizando las condiciones de operatividad de los equipos médicos, instrumental y la continuidad del Servicio Médico Integral (SMI para CEO).

**8. ASISTENCIA TÉCNICA.**

Para la preparación y puesta en uso de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo en los procedimientos de Oftalmología, el proveedor adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo de equipos médicos, instrumental y bienes de consumo, en las Unidades Médicas del Instituto con SMI para CEO.

**TÉCNICO EN SITIO**:

Presentar currículo donde avale la experiencia mínima de un año en áreas de servicio, iguales o similares, motivo de la presente contratación, realizando actividades de asesoría y soporte técnico, seleccionando, revisando, preparando, configurando y verificando las herramientas requeridas consistentes en equipos, instrumental y de bienes de consumo para que estas funcionen correctamente al momento de los procedimientos de atención a la salud.

Con amplio conocimiento y capacidad técnica en la definición y generación del ambiente controlado de trabajo y su desarrollo, así como de las herramientas de programación elegidas, consistentes de las tecnologías sanitarias que se consideren necesarias para el desarrollo de los procedimientos y en la planificación de la integración y capacitación del personal usuario, debe tener experiencia o entrenamiento en el uso de las herramientas adquiridas, conocer cómo preparar el entorno perioperatorio y configurar la herramienta de desarrollo seleccionada en la programación de los procedimientos.

Que cuenten con los conocimientos técnicos especializados a nivel técnico o profesional en las áreas de biomédica, optometría o de enfermería, con amplio conocimiento en el manejo de dispositivos biomédicos.

El currículo deberá contener cuando menos la siguiente información:

1. Nombre, domicilio y número telefónico.
2. Escolaridad de acuerdo con el perfil del personal propuesto establecido en el Anexo Técnico.
3. Experiencia laboral de cuando menos un año en proyectos iguales o similares al de la presente contratación.
4. Indicar periodos de inicio y término al menos con mes y año.
5. Identificación oficial (INE, Cedula Profesional o Pasaporte vigente, o cualquier otra identificación con firma y fotografía expedida por un órgano del Estado Mexicano)

Documento firmado por el personal propuesto por el proveedor y a su vez por el representante legal, apoderado legal o persona facultada del proveedor, en hoja membretada que avale la información señalada en los párrafos anteriores.

El proveedor deberá designar TÉCNICOS capacitados en Procedimientos de Oftalmología y deberá comprobarlo mediante la entrega de diplomas o constancias expedidas por el fabricante o distribuidor autorizado o alguna institución privada que acredite el reconocimiento de los mismos, dando cobertura a los turnos matutino y vespertino de lunes a viernes, (puede variar durante jornadas quirúrgicas a sábado y domingo) conforme a la programación y necesidades de las Unidades Médicas del Instituto, para que **asistan en forma logística** al personal institucional en todos los procedimientos.

**Este personal deberá permanecer en las salas Quirúrgicas de Oftalmología o de Consulta Externa** según corresponda, y estar disponible de acuerdo a la programación de los procedimientos.

El TÉCNICO, deberá contar con identificación (gafete), proporcionado por el Proveedor adjudicado y deberá portarla en lugar visible para su identificación durante su estancia en las Unidades Médicas del Instituto, y conocerá a detalle las funciones asignadas por el supervisor de operaciones, cumpliendo como mínimo con lo siguiente:

* 1. Actividades asistenciales del Técnico para los procedimientos del Servicio Médico Integral para los Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO).

**Previo al procedimiento.**

El TÉCNICO deberá presentarse:

* **Turno matutino,** a las 7:30 a 14:00 horas
* Turno **vespertino,** a las 13:30 a 20:00 En este horario deberá coordinarse con el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica para definir el horario, debiendo el Proveedor designar un TÉCNICO por cada sala de Oftalmología.

Es obligación del TÉCNICO entregar limpio, ensamblado y esterilizado el instrumental para los procedimientos según la programación quirúrgica, con el siguiente procedimiento:

El TÉCNICO deberá apegarse a los lineamientos que marque el Comité de Infecciones de la unidad con base en la **NOM-045-SSA2-2005 para el Control y Prevención de Infecciones Nosocomiales** **en los numerales 10.2, 10.6.1.1, 10.6.1.6, 10.6.6.1, 10.6.6.4, 10.6.6.5, 10.6.7, 10.6.7.5, 10.6.1.6.** Este proceso es susceptible de supervisión por parte del Instituto, las cuales se podrán llevar a cabo hasta en dos ocasiones por mes, sin previo aviso.

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

**Durante el evento.**

Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos (operatividad de los equipos, ajuste de parámetros, cálculo de lente intraocular, manejo del equipo diagnóstico).

Asistencia técnica al Cirujano Oftalmólogo con respecto a la provisión de insumos y adecuado uso de los equipos.

**Posterior al evento.**

Lavar el instrumental, ensamblarlo en el set de instrumental y equipo según corresponda, será responsable de llevar a cabo el proceso de esterilización.

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

Entregar la etiqueta del material implantado a enfermería para que sea adherido al expediente por esta última.

El Técnico designado por el proveedor adjudicado será el responsable del resguardo de equipos, accesorios, instrumental y bienes de consumo.

* **Actividades administrativas del Técnico para los procedimientos de oftalmología.**

Elaborar carpeta técnica que contenga la cartera de servicios de la Unidad Médica.

Entregar y dar a conocer al personal médico; el equipo, el instrumental y los bienes de consumo contratados por procedimiento.

El Jefe de Servicio permitirá el acceso al TÉCNICO asignado en cada uno de los procedimientos para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y aseguramiento en el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos, recibiendo este último una copia física de la programación final de los procedimientos, ya sea en forma semanal, mensual, trimestral, semestral, anual o según las necesidades del servicio.

Recabar al término de cada procedimiento; **nombre, matrícula y firma autógrafa** del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo utilizados conforme al **FORMATO T14 “REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS”**.

Generar el Reporte Mensual conforme al **FORMATO T15 “REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS”**, en el que integrará la información de los **Reportes Individuales** de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados, **FORMATO T14 “REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS”**, el cual deberá ser recabado al término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico especialista que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica según el caso, para su facturación mensual.

Registrar la Información del Instituto en el **FORMATO T26 “CONTROL DE PRODUCTIVIDAD”,** los procedimientos realizados y los bienes de consumo complementario utilizados durante los procedimientos, firmada por el técnico, supervisor de operaciones y firma del auxiliar de contrato (Jefe o Encargado del Servicio Médico) avalando la información, la enviará en formato Excel editable y PDF (escaneado con las firmas) a la COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS MÉDICOS INDIRECTOS al correo ctsi.ceo@imss.gob.mx.

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

**TABLA DE PERSONAL REQUERIDO DEL SMI PARA CEO POR UNIDAD MÉDICA:**

| **OOAD** | **Clave Presupuestal** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** | **No. de Técnicos por turno en sitio:** | **No. de Supervisores de Operación:** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jalisco | 140113UA2110 | UMAA | 52 | Guadalajara | 2 | **1** |
|  |  |  |  |  | **2** | **1** |

**9. CONTROL DE PRODUCTIVIDAD**

Conciliar y validar los procedimientos realizados y los bienes de consumo complementario utilizados. El Jefe o Encargado del Servicio y el Proveedor Adjudicado conciliarán los procedimientos y bienes de consumo complementario utilizados durante los procedimientos. La productividad a tomar en cuenta para la conciliación será a partir del día 16 del mes de mayo y hasta el día 30 del mes de junio de 2024. La conciliación deberá aprobarse a más tardar el último día hábil del mes a facturar y deberá firmarse por el técnico en sitio, supervisor de operaciones y firma del auxiliar del contrato (Jefe o Encargado del Servicio Médico).

Con el resultado de esta conciliación el proveedor adjudicado elaborará el FORMATO T26 “CONTROL DE PRODUCTIVIDAD” en el que se detallarán individualmente los procedimientos y bienes de consumo complementario susceptibles de pago, el cual deberá ser validado por el Jefe de Servicio o Encargado.

Además, enviará el FORMATO T26, durante los primeros 5 días hábiles de cada mes, en formato Excel editable y PDF (escaneado con las firmas) a la COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS MÉDICOS INDIRECTOS al correo electrónico [ctsi.ceo@imss.gob.mx](mailto:ctsi.ceo@imss.gob.mx)

De igual manera, deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada mensualmente.

El reporte deberá contener mínimamente la siguiente información:

Clave OOAD (con base al Anexo T1),

OOAD (con base al Anexo T1),

Clave Presupuestal (con base al Anexo T1),

Tipo (con base al Anexo T1),

Número (con base al Anexo T1),

Localidad (con base al Anexo T1),

NSS paciente,

Nombre(s) paciente,

Apellido paterno paciente,

Apellido materno paciente,

Fecha de realización del procedimiento (dd/mm/aaaa),

Clave procedimiento/bcc (con base al Anexo T1),

Procedimiento/bcc (con base al Anexo T1),

Cantidad,

Precio unitario

* 1. **Apoyo a la operación.**

Con el fin de eficientar la prestación del Servicio Médico Integral y facilitar al Instituto su verificación durante la vigencia del contrato:

1. Deberá permitir, en cualquier momento, al personal del Instituto el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.
2. El proveedor adjudicado deberá proporcionar un número telefónico y correo electrónico a cada una de las Unidades Médicas del Instituto para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo de las fallas en el equipo médico, en el instrumental y todo lo que compete a los bienes de consumo, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el Reporte de Incidencias, **FORMATO T16 “REPORTE DE INCIDENCIAS”**.

En caso de existir cambios en el número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a la Unidad Médica que afecte el cambio, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, debiendo recabar el acuse de recibo correspondiente, remitiendo de inmediato copia del referido acuse al Administrador del Contrato.

**10.** **TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO (PREVIA Y CONTINUA)**

La Transferencia del Conocimiento previa y continua, sobre el manejo de los equipos médicos, instrumental y los bienes de consumo será coordinada y supervisada por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y será el responsable de proporcionar al Administrador del Contrato la lista del personal que recibirá este tipo adiestramiento.

El Administrador del Contrato, proporcionará **a más tardar el día 05 (cinco) natural posterior al acta de adjudicación,** la lista del personal que recibirá este adiestramiento, considerando que el desarrollo de estos eventos tendrá lugar en las instalaciones de las unidades médicas que están consideradas en las diversas partidas, según correspondan, una vez obtenida la lista del personal el Proveedor adjudicado deberá conformar o elaborar el PROGRAMA DE ADIESTRAMIENTO utilizando el **FORMATO T8 “PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO”,** que deberá entregar al Administrador del Contrato, **a más tardar el día 05 (cinco) natural posterior al acta de adjudicación**.

Este programa, deberá considerar La “Transferencia del Conocimiento” que consiste en el adiestramiento del personal usuario en el uso de las herramientas tecnológicas que son requeridas en el **SMI para CEO**, la cual deberá realizarse de manera previa al inicio de los servicios y continua durante la vigencia del contrato en la cual por necesidades del servicio sea necesario llevarse a cabo. En ambas su realización tendrá efecto para el buen uso y manejo de los equipos médicos, el instrumental, los accesorios y el adecuado conocimiento de los bienes de consumo; así como el tipo de procedimientos que están incluidos en el catálogo de procedimientos, los términos y condiciones y anexo técnico que deberán ser dados a conocer al personal usuario, el cual deberá ser avalado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, pasando por el visto bueno del Director de la Unidad y con conocimiento al Administrador del Contrato, éste último deberá enviar copia en PDF de la lista de asistencia del personal usuario como una evidencia en el cumplimiento de la trasferencia de conocimiento llevada a cabo por el proveedor adjudicado, enviando copia de la misma al correo electrónico institucional [**ctsi.ceo@imss.gob.mx**](mailto:ctsi.ceo@imss.gob.mx)**,** a más tardar 3 (tres) días después de haberse cumplido la misma.

Es preciso señalar que el Instituto, podrá ajustar la lista del proveedor con 5 (cinco) días naturales de anticipación a la fecha de su realización y la fecha podrá modificarse con 5 (cinco) días naturales de anticipación, conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, a través del Administrador del Contrato al Proveedor adjudicado.

El control del Registro de Asistencia, se realizará mediante el **FORMATO T9 “REGISTRO DE ASISTENCIA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO”**, el cual será avalado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, al término de cada evento, quien la entregará al Administrador del Contrato.

Al término de este adiestramiento al personal usuario, el Proveedor adjudicado extenderá constancia con su firma y las del personal del Instituto.

La Transferencia del Conocimiento **previa** deberá otorgarse dentro del período comprendido del **día 5 (cinco) al día 05 (cinco) natural posterior al acta de adjudicación.**

La Transferencia del Conocimiento **continua** se iniciará simultáneamente a la instalación de los equipos y debe considerarse su realización por lo menos una vez cada seis meses contados a partir de la última transferencia de conocimiento realizada, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y será a petición por escrito de este.

**11. BITÁCORA DE INCIDENCIAS.**

Los lunes de cada semana, antes de las 12:00 horas el Proveedor adjudicado deberá reportar cada una de las incidencias presentadas por los Jefes de Servicio, de la semana previa, durante la vigencia del contrato conforme al **FORMATO T16 “REPORTE DE INCIDENCIAS”**, y enviarlo ese mismo día por correo electrónico al Administrador del Contrato.

Con fundamento en el **Artículo 39** Último párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto se reserva el derecho de autentificar los documentos presentados en cualquier momento.

**(EL PROVEEDOR HARÁ PROPIO EL ANEXO TÉCNICO, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa para su presentación en archivo digital WORD editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal como parte de su propuesta técnica)**

Lugar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**ANEXO NÚMERO 2B (DOS B)**

**TERMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO**

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación del Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO).

El Instituto Mexicano del Seguro Social requiere del Servicio Médico Integral para los Centros de Excelencia Oftalmológica (en lo sucesivo SMI para CEO), para la realización de procedimientos tanto diagnósticos como terapéuticos de cirugía oftalmológica de alto volumen, con los más altos estándares de calidad y oportunidad en la atención médica, de forma ambulatoria, lo que condiciona menor riesgo de complicaciones intrahospitalarias, ofreciendo a los derechohabientes la estandarización de procedimientos con equipo médico, instrumental y bienes de consumo, indispensables, para la atención a la salud, dentro de las unidades médicas del Instituto que contarán con estos servicios.

***1.- DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.***

Durante la prestación del **Servicio Médico Integral para los Centros de Excelencia Oftalmológica** (en lo sucesivo **SMI para CEO**), deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos y condiciones.

***2.- TIPO Y VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.***

**2.1 Tipo de Contratación**

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato abierto, de conformidad con el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), y 85 de su Reglamento (RLAASSP), aclarando que la entrega, recepción, alta y pago del servicio prestado se realizará en cada OOAD, conforme al número de procedimientos establecidos en el **Anexo T1.**

**2.2 Vigencia de la prestación del servicio.**

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral para los Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO, a partir del día 19 (diecinueve) de Abril, y con vigencia **de 16 de mayo al 30 de junio del 2024.**

***3.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.***

1. **PLAZO**: El participante se obliga a iniciarel **SMI para CEO, a partir del día 16 de mayo,** por lo que el participante que resulte adjudicado contará con un plazo de 05 (cinco) días naturales para la instalación y puesta a punto de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo (básicos y complementarios), que deberán entregarse en base a lo establecido en los presentes “Términos y Condiciones”.

**Nota**: En caso de que el participante esté en posibilidad de dar inicio, antes del vencimiento del plazo de 05 (cinco) días naturales, podrá hacerlo previa coordinación y acuerdo con el administrador del contrato correspondiente.

1. **LUGAR**: Los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo tanto básicos como complementarios, deberán entregarse en el área que indique el Director de la Unidad Médica y, a su vez, podrán coordinarse con quien este designe, según la distribución y el directorio establecido en el **ANEXO T11 “GUÍA DE DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL POR UNIDAD MÉDICA” y ANEXO T12 “CATÁLOGO DE UNIDADES MÉDICAS”.**
2. **CONDICIONES:** Será responsabilidad del Participante adjudicado realizar por su cuenta propia las maniobras correspondientes para el transporte, la carga y descarga de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo en el lugar de entrega, así como lo relacionado con la instalación y la puesta en operación en el sitio designado por la unidad médica, sin costo adicional para el Instituto. Por consiguiente, la transportación, aseguramiento, cuidado y resguardo de los equipos médicos, el instrumental y los bienes de consumo, es responsabilidad del participante adjudicado hasta que finalice la prestación del servicio, durante la vigencia del contrato.

**Si por necesidades de la Contratante es necesario modificar el lugar en el que se deberán entregar el equipo médico, instrumental y los bienes de consumo, esta podrá realizarse dentro de la misma OOAD, previo acuerdo entre las partes, con al menos 01 días naturales de aviso al participante para la logística que deba realizarse, sin costo adicional para el instituto y sin ser esto una obligación adicional que represente una modificación en los procedimientos establecidos en el catálogo de procedimientos.**

**3.1 Equipo Médico Itinerante.**

Equipo Médico Itinerante, entendiéndose como aquel equipo que puede ofertar el participante y que tiene la posibilidad de trasladarlo entre las unidades médicas que se encuentren en la partida de su adjudicación y con la posibilidad de maximizar su uso en una sede distinta a la del origen de la presente contratación, siempre y cuando se encuentren dentro de la misma OOAD, y que por razones de baja productividad o de apoyo para la realización de algunas jornadas médicas de atención quirúrgica, sea necesario trasladarse a otra sede, sin la necesidad de que se encuentre permanentemente en una sola unidad médica, según el equipo que se tenga contratado para la prestación del servicio de la OOAD correspondiente, estos equipos pueden ser los siguientes:

* Unidad de Facoemulsificación.
* Unidad de Facovitrectomia.
* Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido.
* Equipo de OCT.
* Oftalmoscopio Binocular Indirecto. Inalámbrico.
* Unidad para Ultrasonografía Oftalmológica.
* Microscopio Especular.
* Microscopio Oftalmológico Básico (solo segmento anterior) o de nivel superior.
* Accesorios para el Microscopio Avanzado para retina.
* Esterilizador de Vapor.
* Refractor y Queratómetro Automático.

Por otro lado, el responsable de la recepción de los equipos médicos, el instrumental y los bienes de consumo, será quien designe el Director de la Unidad Médica o la persona que designe el Instituto en la OOAD, en su ausencia.

Es importante mencionar que el participante deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en los documentos de “Términos y Condiciones” y “Anexo Técnico”, los cuales hará suyo para su presentación como parte de su **Propuesta Técnica** presentando el **FORMATO T0 “PROGRAMA DE TRABAJO**”, en el cual deberá establecer el cronograma de las actividades y tareas que deberá cumplir, con apego al programa de trabajo antes mencionado, para la puesta en marcha y operación en la prestación del servicio solicitado.

Cabe señalar que el “Programa de Trabajo” se complementa con las actividades de **trasferencia del conocimiento** relacionadas con el adiestramiento y capacitación del personal usuario en el uso de los equipos médicos, el instrumental y los bienes de consumo. Así como con los **plazos establecidos para las entregas subsecuentes** de instrumental y bienes de consumo (básicos y complementarios), **el mantenimiento preventivo y/o correctivo** y la **asistencia técnica** que se especifica en el **Anexo Técnico** de este servicio.

La entrega, instalación y puesta a punto del equipo médico (Anexo T2 Equipo Médico), el instrumental (Anexo T3 Catálogo de Set Instrumental) y los bienes de consumo (Anexo T4 Catálogo de Bienes de Consumo Básicos y Complementarios) deberá realizarse dentro de los cinco (05) días naturales, contados a partir del día siguiente a la emisión del Fallo.

Por otra parte, **la primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de cinco (5) días naturales por Unidad Médica**, **la cual deberá ser dentro de 01 (uno) día natural, contados a partir del día siguiente a la emisión del acta de adjudicación.**

En este mismo sentido, el participante adjudicado deberá contar con la disponibilidad de tener al alcance para la unidad médica un “Stock de Reserva” de estos bienes de consumo, correspondiente a tener una reserva de estos bienes **para 7 (siete) días naturales de consumo máximo de la partida adjudicada**, a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente en la operación semanal durante la vigencia de la prestación del servicio.

***4.- REQUISITOS QUE EL PARTICIPANTE DEBE CUMPLIR.***

El participante, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en los presentes “Términos y Condiciones” y en el “Anexo técnico”, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando, para cada una de las partidas de su interés en su propuesta técnica, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el presente documento, debiendo el participante garantizar la correcta prestación del servicio médico integral (SMI para CEO).

**CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 26 BIS FRACCIÓN II Y 34 DE LA LAASSP, EL PARTICIPANTE DEBERÁ REMITIR A TRAVÉS DEL SISTEMA COMPRANET, LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:**

**4.1 Documentación Legal-Administrativa**

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

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

**4.2 Documentación Técnica**

**El participante deberá presentar su propuesta técnica en papel membretado, foliado y con firma autógrafa del representante legal o apoderado legal o por persona facultada para ello, con la siguiente documentación técnica:**

**4.2.1. Propuesta técnica:**

El participante deberá presentar su propuesta técnica, con una descripción amplia y detallada del “Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica”, de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y demás anexos que forma parte de la presente contratación, identificando claramente las partidas en las que participa, incluyendo los equipos, el instrumental, los bienes de consumo (básicos y complementarios) y demás aspectos requeridos para la contratación; para lo cual deberá transcribir íntegramente el Anexo Técnico así como los Términos y Condiciones, manifestando en esa transcripción la aceptación y cumplimiento de esas disposiciones.

Presentando el **Formato T21 “PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL”** contenido en “Formatos de SMI para CEO” para su evaluación técnica en archivo digital EXCEL editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal.

**El no presentar Propuesta Técnica será causal de desechamiento.**

**4.2.2.** **Currículum individualizado del personal propuesto:**

Currículum individualizado del técnico en sitio propuesto por el participante: que cuente con conocimientos técnicos especializados a nivel técnico o profesionalde al menos un año en el manejo de equipamiento, instrumental y bienes de consumo, asociados al servicio de oftalmología, el perfil del técnico deberá ser en la rama de biomédica, optometría, enfermería o equivalente técnico en el manejo de aparatos biomédicos.

El currículo deberá contener cuando menos la siguiente información:

1. Nombre, domicilio y número telefónico.
2. Escolaridad de acuerdo con el perfil del personal propuesto establecido en el Anexo Técnico.
3. Experiencia laboral de cuando menos un año en proyectos iguales o similares al de la presente contratación.
4. Indicar periodos de inicio y término al menos con mes y año.
5. Copia de Identificación oficial (Credencial del Instituto Nacional Electoral, Cédula Profesional expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, Pasaporte Vigente expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores o cualquier otra identificación con firma y fotografía expedida por un órgano del Estado Mexicano).

Todo el personal propuesto (técnicos en sitio) se consignará en el **FORMATO T22 “Relación de documentos a evaluar del participante”**, documento que deberá ser debidamente escaneado o digitalizado con la respectiva firma del personal propuesto y a su vez por el representante legal, apoderado legal o persona facultada del participante, en hoja membretada, que avale la información señalada en el párrafo anterior, en PDF y Excel editable.

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.3 Copia de Cédula y/o Título Profesional o técnico del personal propuesto**:

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

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.4 Dominio de herramientas relacionadas con el servicio.**

**El participante para acreditar que el personal especialista técnico en sitio propuesto por el participante, cuenta con el dominio de herramientas relacionadas con el servicio, deberá presentar obligatoriamente:**

1. Copia de constancias, diplomas, certificados de cursos expedidos por el fabricante, distribuidor autorizado y/o alguna institución privada que cuente con el reconocimiento en la operación y manejo de los equipos de facoemulsificación, facovitrector, microscopio de alta especialidad, tomografía de coherencia óptica y microscopia especular. En el cual deberá ir el nombre del especialista técnico en sitio propuestos para prestar el servicio.
2. Copia simple del certificado de cursos de esterilización de instrumental con equipo propuesto por el participante. En el cual deberá ir el nombre del especialista técnico en sitio propuestos para prestar el servicio**.**

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.5 Alta ante el IMSS del técnico o especialista o personal propuesto para prestar el servicio.**

El participante deberá presentar una carta en hoja membretada con formato libre en donde manifieste que se comprometa a entregar, una vez adjudicado y previo a la firma del contrato, las altas y pagos de cuotas al IMSS del personal propuesto, evaluado y aceptado en este procedimiento de contratación. Si el personal no se encuentra registrado en el IMSS, adicionalmente a las altas del IMSS, deberá presentar el Convenio de participación conjunta correspondiente de la empresa donde labora, acreditando tener el personal propuesto para prestar el servicio. En caso de tratarse de personal contratado por honorarios, deberá presentar el contrato que lo vincule con el participante y en su caso el convenio de participación conjunta.

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.6 Participación de discapacitados o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad.**

En su caso, podrán manifestar por escrito que la empresa a la que representa cuenta con trabajadores con discapacidad en una proporción del 5% cuando menos de la totalidad de su planta de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a seis meses, misma que se comprobará con el aviso de alta al Régimen Obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, y el certificado correspondiente del IMSS que acredite que dichos trabajadores son personas con discapacidad en términos de lo previsto por la fracción IX del artículo 2 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.7** **Equidad de Género**.

En su caso, podrán manifestar por escrito que han aplicado políticas y prácticas de igualdad de género, conforme a la certificación correspondiente, emitida por las autoridades y organismos facultados para tal efecto, de conformidad con el Decreto por el que se reforman los artículos 14 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 34 de la Ley General para la Igualdad de Mujeres y Hombres, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 10 de noviembre de 2014.

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.8 MIPYMES que produzcan bienes con innovación tecnológica.**

1. En su caso, deberán presentar escrito donde manifiesten la clasificación que guarda la empresa, si es micro, pequeña o mediana, conforme al Acuerdo por el que se establece la estratificación de este tipo de empresas publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009.
2. **Si además de ser MIPYME cuenta con innovación tecnológica,** deberá incluir copia de la constancia correspondiente emitida por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial **(IMPI**), misma que no podrá tener una vigencia mayor a cinco años en su caso); lo anterior en cumplimiento al artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y artículo 3, fracción III de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.9 Aviso de importación.**

Dentro de su propuesta Escrito en formato libre en hoja membretada del participante y debidamente firmado por su representante legal, donde se compromete a entregar al Administrador del Contrato, copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado en el caso de resultar **adjudicado** y previo a la firma del contrato; si oferta equipamiento nuevo o en caso de ser usado.

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

**4.2.10** **Carta Factura de los equipos.**

Escrito en formato libre**,** en hoja membretada del participante y debidamente digitalizado o escaneado con la firma del representante legal del participante en caso de resultar **adjudicado** se compromete, previo a la firma del contrato a entregar copia simple de la Carta Factura del equipamiento de su propiedad que se instale en la unidad. **El no presentar el escrito de su compromiso, será causal de desechamiento.**

**4.2.11** **Fecha de Fabricación de los Equipos Médicos.**

En el caso de ser equipos usados; se deberá presentar debidamente digitalizado o escaneado con la firma del representante legal, el **Formato T30 “Carta Compromiso de Equipo Médico”,** Que avale hasta los 5 (cinco) **años** de fabricación; es decir, la fabricación del equipo deberá estar comprendida, a partir del año 2017, comprendiendo la vigencia del contrato, entregando en la propuesta técnica el **FORMATO T30 “Carta Compromiso de Equipo Médico” Nuevo o Usado**.

**El no presentar el formato T30 Equipo, será causal de desechamiento.**

**4.2.12 Experiencia del participante.**

Para acreditar la experiencia que podrá ser mínima de 1 año y máxima de 5 años en Servicios Médicos Integrales, el participante deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, celebrados con Instituciones públicas o privadas, en el que acredite por lo menos un año de experiencia durante los últimos 5 (cinco) años (en el periodo 2017 a 2021), en servicios relacionados al de la presente contratación, (pudiendo presentar el número de contratos que sean necesarios para acreditar la experiencia en años), a efecto de que sean susceptibles de computarse los meses, años o fracciones de año de dichos contratos, para lo cual el Instituto considerará la vigencia a partir del día del inicio (a partir del 2017 en adelante) y que se computará el periodo hasta el día de la presentación y apertura de proposiciones, en el entendido de que las vigencias de los contratos que presente para acreditar la experiencia, no se pueden empalmar, de lo contrario, solo se contabilizara una vez el periodo.

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.13** **Especialidad del participante:**

El participante, deberá presentar contratos con las características específicas del Servicio Médico Integral para Centros de Excelencia Oftalmológica, debidamente formalizados en el que acredite por lo menos un contrato y máximo 5 contratos de especialidad durante los últimos 5 (cinco) años 2017 a 2021, que se encuentren concluidos antes de la fecha del acto de presentación y apertura de proposiciones. Se asignará el máximo de puntuación al participante que acredite el mayor número de contratos (máximo 5) relacionados con el servicio solicitado. El participante podrá presentar contratos inferiores a un año, de los que se contará las fracciones que no se encuentren contempladas (dentro del mismo periodo de vigencia) en otros contratos del mismo participante.

**Nota**: Para este rubro únicamente se tomarán en cuenta contratos que sean de la misma naturaleza del servicio solicitado SMI para CEO.

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.14 Metodología.**

Se deberá presentar el diagrama de flujo para la prestación del servicio, el cual tiene que ser congruente con el plan de trabajo propuesto.

La metodología deberá incluir:

1. Diagrama de flujo de la instalación, transferencia de conocimiento en el personal de la unidad médica para la puesta a punto y el inicio de la operación del o los CEO ofertados.
2. Diagrama de flujo de la prestación de los servicios de los CEO ofertados.
3. Diagrama de funcionamiento de la mesa de ayuda, incluir medios de contacto y retroalimentación para apertura, seguimiento y cierre de solicitudes de servicio.
4. Diagrama de flujo para contabilidad de procedimientos, de acuerdo con lo solicitado en la presente contratación.

Documento digitalizado o escaneado con la firma del representante legal en hoja membretada que avale la información señalada en los párrafos anteriores.

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.15 Plan de Trabajo propuesto**

Deberá presentarse conforme al Formato T0 plan de trabajo (contenido en “Formatos de SMI para CEO”), donde se especifican los tiempos para la implantación del servicio y ser congruente con la metodología, la cual al menos deberá contener:

1. Nombre del Servicio, Nombre de la empresa, Fecha de elaboración, Objetivo General, Objetivos Específicos. Descripción amplia y detallada del “Servicio Médico Integral de Centros de Excelencia Oftalmológica” de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y toda aquella información que forma parte de la presente contratación, identificando claramente las partidas en las que participa, incluyendo los equipos, los bienes de consumo básico y complementario y demás aspectos requeridos para la contratación.
2. Estrategias, Líneas de Acción.
3. Diagrama de Gantt con la temporización de las diferentes fases del proceso previas al inicio de la prestación del servicio (Afinar detalles de la integración técnica del PLAN DE TRABAJO, Entrega del plan de trabajo, Formalización del Contrato, Entrega de Garantía, Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del personal a capacitar, Entrega del Programa de Capacitación, Capacitación Previa, Entrega ,instalación y puesta a punto del equipo, Entrega de Bienes de Consumo básicos, Entrega de Bienes de Consumo Complementarios, Inicio de la prestación del servicio).
4. El Programa de Capacitación sobre los equipos del SMI para CEO con temario por objetivos, teórico práctico.
5. El Programa de mantenimiento preventivo por equipo, con cronograma en concordancia con recomendaciones del manual del fabricante, por Unidad contenidas en la partida de su interés.
6. Calendario de desinstalación de equipamiento del SMI para CEO (al concluir su contrato).

**Nota:** El Plan de Trabajo propuesto deberá desarrollarse de lo general a lo particular, en el entendido que por cada partida de su interés deberá especificar claramente la organización del recurso físico y humano para determinada OOAD, con cada una de sus sedes.

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje.**

**4.2.16 Currículum empresarial y estructura organizacional del participante.**

Presentar currículum empresarial del participante y organigrama que refleje la experiencia de al menos un año en servicios iguales o similares al de la presente contratación, conforme a lo siguiente:

1. El Organigrama de la empresa participante deberá incluir al personal propuesto por el participante para la prestación del servicio, por cada partida de su interés, así como los niveles de organización estructural dentro de la empresa, incluyendo correos electrónicos de contacto y números telefónicos de oficina y/o celular.
2. Diagrama de funcionalidad con la matriz de escalamiento de los reportes recibidos o realizados por el personal técnico en sitio al menos en 4 niveles (operación, supervisión, gerencia y dirección).
3. Diagrama de funcionalidad con la matriz de escalamiento de la mesa de ayuda al menos en 4 niveles (operación, supervisión, gerencia y dirección).

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje**

**Nota**: En caso de resultar adjudicado, deberá manifestar por medio de carta compromiso que se obliga a mantener al equipo de trabajo asignado al proyecto y que en caso de que algún miembro del equipo por caso fortuito o fuerza mayor deje de laborar con el prestador de servicios adjudicado, deberá sustituir de manera obligada al integrante faltante con otra persona del mismo perfil de puesto, (cumpliendo con los requisitos establecidos en los numerales 4.2.2, 4.2.3, 4.2.4 y alta del IMSS), sin causar perjuicio a la Institución conforme a la continuidad de los servicios contratados.

**4.2.17** **Cumplimiento de contratos**.

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

Los contratos que presente el participante para acreditar este rubro, deberán estar concluidos a la fecha de presentación y apertura de proposiciones.

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

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

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

1. Copia legible de las facturas que cubran la totalidad de los servicios prestados y la Remisión del servicio correspondiente. Las facturas, además de cumplir con todos los requisitos fiscales, deberán contener los datos que identifiquen el servicio, como son la fecha, el monto, el cliente, debidamente validada la CFDI ante el portal del SAT en la siguiente liga: https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob y vigentes en el portal del SAT.
2. Copia de al menos una Carta de satisfacción de clientes o de cumplimiento debidamente firmada por el representante legal. Adjuntar las facturas del contrato que corresponda a la carta presentada.

**Nota:** La carta(s) de satisfacción de clientes y/o cancelación(s) de garantía de cumplimiento y/o factura(s) o remisión(s) presentada (s), deberá(n) corresponder a los contratos presentados en el rubro de “Experiencia y Especialidad del participante. Así mismo, en caso de que el cumplimiento de contratos, se acredite con contratos diferentes a los presentados en los rubros de experiencia y especialidad, deberán exhibir además de la documentación descrita con antelación, los contratos de mérito a fin de identificar que los mismos guardan relación y/o vinculación con el servicio en cita.

**El no presentarlo, no será causal de desechamiento, será evaluado como “0” puntaje**

**4.2.18** **Registros sanitarios**:

El participante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), acorde a lo solicitado en el Anexo Técnico.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el participante deberá presentar:

1. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
2. Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá hacer referencia al número de registro sanitario al que pertenece.

En el caso de que algún equipo, instrumental y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, Carta de la COFEPRIS que no requiere registro sanitario, en el que identifique aquellos que oferte debidamente referenciado.

\*Nota: no son válidas “consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas” a COFEPRIS sin su respuesta.

**El no presentar el Registro Sanitario vigente, prorroga del mismo o DOF (si fuera aplicable), será causal de desechamiento.**

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

Para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas y requisitos de los bienes solicitados y/o en su caso el software que se incluye en los equipos, deberán estar en idioma español y corresponder exactamente a lo solicitado en cada uno de los requisitos técnicos, se requiere que el participante presente en base a los Anexos Técnicos y de Términos y Condiciones, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, mismos que deberán tener correspondencia con la descripción técnica solicitada y, además, a lo enunciado y ofertado por el participante, esto de acuerdo a marca, modelo, número de catálogo, número de parte, etcétera, según corresponda; es decir con la descripción técnica enunciada por el participante en el **Formato T21 “PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL” (presentar formato en PDF y Excel editable).** Tal documentación deberá ser completa y en idioma español, en caso de estar en idioma distinto al español deberá proporcionar su traducción simple, sin que esto altere, modifique o distorsione el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. En caso de presentar imágenes y/o fotografías en las cuales se pueda corroborar las especificaciones y requisitos ofertados, se precisa que el participante deberá referenciar de manera clara, precisa y objetiva que existe la debida correspondencia entre la imagen y/o fotografía y el bien presentado, considerando marca, modelo, número de catálogo, numeral de parte, según corresponda, para denotar la descripción técnica considerada en su propuesta técnica.

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

* + 1. **Certificados de calidad.** 
       1. Copia simple del Certificado de Calidad ISO-9001:2015 **en servicios integrales**, a nombre del participante, vigente.
       2. **Certificados de calidad. Copia simple del Certificado de Calidad** ISO-13485:2016 a nombre del fabricante de cada bien que oferte (equipo, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios) o copia simple del Certificado FDA vigente o el CCEE o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o Ministerio de Salud de Japón, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español.

**El no presentarlo, será causal de desechamiento.**

**4.2.21 Normas oficiales que deben considerar a cumplir el participante adjudicado, para prestación del servicio.**

El participante deberá presentar escrito libre en papel membretado y debidamente digitalizado o escaneado con la firma del representante legal en el que manifieste que la empresa y su personal se comprometen a dar cumplimiento con las siguientes Normas Oficiales:

* 2000-001-001 Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales, vigente. Con fecha de 26 de Julio del 2010.
* Condición que se cumple al no contar el Instituto Mexicano del Seguro Social con los equipos e Instrumental para la prestación del servicio a fin de satisfacer la demanda de los derechohabientes.
* Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Para lo cual se mantendrán debidamente limpios y esterilizados los equipos e Instrumental a fin de evitar contaminaciones. Con fecha publicada en el DOF 20 noviembre 2009.
* Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria. DOF: 29/Mediante el cumplimiento obligatorio de proporcionar los Mantenimientos Preventivo y Correctivo a fin de mantener en óptimas condiciones el Equipo e Instrumental. Con fecha publicada en el DOF de 07 ago. 2012.
* Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en Materia de Información en Salud. Se da cumplimiento al contar con un Sistema que permita registrar los datos de la información y los conocimientos que sirvan de apoyo para conformar un Sistema de Salud Universal y equitativo de alta calidad y anticipatorio, descentralizado y participativo que oriente al proceso de planeación, gestión de programas; así como, la toma de decisiones. Con fecha publicada en el DOF de 28 09 2005 y proyecto de modificación DOF del 2012
* Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Infraestructura y Equipamiento de los hospitales y consultorios de atención médica especializada. Lo cual se observará, en parte, al proporcionar el participante los equipos para el equipamiento de los hospitales y así estar condiciones de cumplir con los requisitos mínimos establecidos de infraestructura para la atención médica especializada. Con fecha publicada en el DOF de 24 oct. 2001.
* Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico-infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo. Con fecha publicada en el DOF de 17 feb. 2003.
* Norma Mexicana NOM-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación, Con fecha publicada en el DOF 19 de octubre del 2015.

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

**4.2.22 VISITA A LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES.**

El participante de forma optativa podrá visitar las unidades médicas del Instituto que participen en el presente SMI para CEO, previa cita concertada con el Jefe o Encargado del Servicio de Cirugía o Encargado del Servicio de CEO, que proporcionará las facilidades con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas para la instalación de los equipos de CEO, y bienes de consumo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, a partir del día hábil siguiente a la publicación de la convocatoria y dos días hábiles previos a la presentación y apertura de proposiciones, en horario de 8:00 a 18:00 horas y en días hábiles para el Instituto, el Jefe o Encargado del Servicio de Cirugía de la sede (s) por OOAD de que se trate, será el responsable por parte del Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI para CEO, mismo que deberá firmar la “Constancia de Visita a Sitio”, (carta en escrito libre en hoja membretada de la empresa participante) el cual deberá elaborar y presentar el participante en la visita que realice, misma que deberá integrar debidamente firmada por el personal del IMSS señalado y del participante como parte de su Propuesta Técnica.

Se aclara que, en caso de que durante la visita a sitio por parte del participante, no se encuentre el Jefe o Responsable de CEO, se permitirá que la “Constancia de Visita a Sitio”, carta en escrito libre en hoja membretada de la empresa participante pueda ser firmado por el Director de la Unidad Médica, o quien este designe, siempre y cuando se incluya el sello de la Unidad Médica, cargo, nombre, matrícula y firma autógrafa del servidor público con el que se realizó la visita, así como el representante del participante al término de la visita. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. Cabe señalar que el importe de la(s) visita(s) correrán a cuenta del participante.

En todos los casos, visite u opte por no realizar la visita a sitio, el participante deberá entregar **Formato T31 “Carta relativo a la obligación del participante, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda”**, contenida en “Formatos de SMI para CEO”,, en la cual especifique que se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos de Oftalmología y Bienes de Consumo, condiciones físicas y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) por separado de la(s) partida(s) en la(s) que participe y lo presentará para su evaluación de su propuesta. **El no incluirlo será motivo de descalificación.**

Sí acudió a la visita, agregado al **Formato T31,** detallará todos y cada uno de los requerimientos de adecuaciones específicas derivadas de su visita a la o las unidades médicas que se requieran de espacio físico en las unidades médicas del destino final de los equipos y que sean necesarios y directamente estén relacionados con la instalación del equipo y la prestación del servicio.

Lo anterior servirá al participante para la elaboración del Proyecto de Instalación Global de los Equipos en escrito libre, el cual deberá contener la propuesta de las adecuaciones necesarias y plazos de ejecución de los trabajos, dentro de los 05 días naturales arriba señalados, que integrará a la Propuesta Técnica.

Es importante aclarar que el personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación, selección y asignación del espacio físico en el que material de uso y la tecnología médica deberán ubicarse para su resguardo las dudas y aclaraciones que no se solventen con la inspección física y derivadas de la visita al sitio serán contestadas en la Junta de Aclaraciones y no durante la visita a sitio, a fin de poner en igualdad de condiciones a todos el participante que participen.

En la visita que opté por realizar el participante a las Unidades Médicas, el personal del Instituto deberá cumplir con lo señalado en el numeral 14 del **“PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES”** publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual, el servidor público responsable deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC) y elaborar una minuta de la visita, la cual debe ser firmada por el participante y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, para el personal del Instituto (el Director, Jefe del Servicio que corresponda, personal de Conservación y en su caso, representante del OIC), así como nombre, cargo y firma del personal de la empresa participante asistente; siendo obligatorio para el servidor público responsable, integrarla al expediente respectivo y remitir copia de la misma al Titular de la COORDINACIÓN PREVENCION Y ATENCION A LA SALUD, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta no formará parte de la documentación solicitada a PARTICIPANTE en su propuesta y se elaborará con independencia de la constancia de realización de visita a las instalaciones, referida en el párrafo anterior.

El importe de los gastos generados por estas visitas a las instalaciones referidas en los párrafos anteriores, correrá absolutamente por cuenta del participante.

**Durante la presentación documental de su propuesta en todos los participantes se verificará:**

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y legible, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

En cualquier caso, el Instituto se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el participante adjudicado.

De los requisitos a cumplir **obligatorios** por cada participante: La omisión de la presentación, de alguna de las características, especificaciones y/o la falta de claridad o de precisión en los requisitos técnicos con relación a lo ofertado, será causa para desechar las propuestas de PARTICIPANTE, toda vez que afectan la solvencia de la propuesta y ya no pasarán a ser evaluados los requisitos en donde se otorguen **puntos**.

***5.- TIPO DE ABASTECIMIENTO.***

Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento a un solo participante. La partida consiste en una OOAD que puede tener una o más unidades médicas, misma que incluye dos paquetes que consisten de procedimientos terapéuticos y procedimientos diagnósticos, debiendo considerar el **Catálogo de Procedimientos** y Unidades Médicas del **Anexo Técnico**.

Los requerimientos específicos por Unidad Médica están establecidos en el **Anexo T1** **“REQUERIMIENTOS de SMI para CEO,** con lafinalidad de que el participante tenga una referencia para la elaboración de la propuesta y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio. En caso de que los participante no puedan participar en más de una partida, no será motivo de descalificación.

Los participantes 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”, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando.

Para el caso del participante que resulte adjudicado la conciliación de los procedimientos efectivamente realizados, al momento de la prestación del servicio, deberá ser presentada junto con la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

**6**.- **CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES.**

Se realizará el análisis detallado de las ofertas técnicas bajo los siguientes criterios:

1. Los participantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados en la **propuesta técnica**, la cual deberá contener una descripción amplia y detallada del servicio ofertado con sus especificaciones técnico-médicas. En caso de que no se presenten los documentos conforme a lo solicitado o no sean los requeridos, la proposición será desechada.
2. Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del participante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.
3. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por participante observando para ello, lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio de **puntos y porcentajes**, y 36 Bis, fracción I, y 52 de su Reglamento.
4. Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el participante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos, el instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios que sean ofertados, conforme a lo solicitado en el **Anexo Técnico**, en el que el participante deberá puntualizar las partidas en las que participa, los equipos, el instrumental y los bienes de consumo solicitados para la prestación del servicio, debidamente referenciados por partida y especificando las características y requisitos obligatorios señalados en los **Anexos T2 Equipo del SMI para CEO, Anexo T3 Instrumental del SMI para CEO y Anexo T4** **Bienes de consumo del SMI para CEO**.
5. Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del participante, indicada en el **Formato T21 “PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL” (presentar formato en PDF y Excel editable),** con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, con su traducción simple al español, que envíe el participante como sustento de la propuesta técnica que presenta.
6. Se revisará y analizará la congruencia entre la descripción técnica del participante, indicada en el **Formato T21 “PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL” (presentar formato en PDF y Excel editable).**  Incluyendo marcas, modelos y fabricantes con los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad (con su traducción simple al español) solicitados en el Anexo Técnico.
7. El cumplimiento de los requisitos legales y administrativos y se realizará por el área contratante No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la Contratante que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.
8. La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal de la Coordinación de Prevención y atención a la salud la OOAD.

La calificación numérica o de ponderación que puede alcanzarse u obtenerse en cada uno de ellos; el mínimo de puntaje que los participante deberán obtener en la evaluación de la propuesta técnica para continuar con la evaluación de la propuesta económica y la forma en que los participantes deberán acreditar el cumplimiento de los aspectos requeridos por la Contratante en cada rubro o sub rubro para la obtención de puntuación, conforme a los criterios de ponderación que permitirán evaluar las propuestas técnicas presentadas.

7.- NIVELES DE SERVICIO

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

| **CONCEPTO** | **NIVELES DE SERVICIO** |
| --- | --- |
| EL PROVEEDOR INFORMARÁ POR ESCRITO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EL NOMBRE DE LA O LAS PERSONA(S) DESIGNADA(S) COMO SUPERVISOR DE OPERACIONES, QUE DEBERÁN COORDINAR LAS ACCIONES EN LA UNIDAD MÉDICA ASIGNADA, PARA QUE EL SERVICIO SE PRESTE A ENTERA SATISFACCIÓN DEL INSTITUTO. | EN UN PLAZO NO MAYOR DE **48 HORAS EN DÍAS HÁBILES** CONTADAS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN CORRESPONDIENTE. |
| EL PROVEEDOR ENTREGARÁ, INSTALARÁ Y PONDRÁ A PUNTOLOS EQUIPOS MÉDICOS Y EL INSTRUMENTAL PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO A LO SOLICITADO. | DENTRO DE LOS 05 (CINCO) **DÍAS** NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN. |
| ADECUACIÓN DEL ÁREA FÍSICA (SI SE REQUIERE)  EL PROVEEDOR DEBERÁ REALIZAR LAS ADECUACIONES DEL ÁREA FÍSICA QUE SEAN NECESARIAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS. | DENTRO DE LOS 05 (CINCO) **DÍAS** NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN. |
| DOTACIÓN DE LOS SETS DE INSTRUMENTAL DESCRITO EN EL ANEXO T3 “CATÁLOGO DE SET INSTRUMENTAL”. | DEBERÁ SER A MÁS TARDAR AL DÍA 05 (CINCO)NATURALES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN. |
| PRIMERA DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO POR UNIDAD MÉDICA. | DEBERÁ SER A MÁS TARDAR AL 05 (CINCO) NATURAL CONTADO A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN. |
| LA DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICOS SUBSECUENTE QUE CORRESPONDERÁ AL CONSUMO POR UNIDAD MÉDICA. | DEBERÁ SER CADA 5 (CINCO) DIASNATURALES, ANTES DE LA FECHA PARA LLEVAR A CABO DICHOS PROCEDIMIENTOS, LO CUAL CORRESPONDE AL CONSUMO ESTIMADO DE 5 (CINCO) DIAS. |
| REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL. | SERA DE ACUERDO AL MANUAL DEL FABRICANTE DE NO ESTAR ESPECIFICADO SERÁ CUANDO SEA NECESARIO Y REQUERIDO POR EL INSTITUTO, UTILIZANDO EL **FORMATO T5** “REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL” PARA LO CUAL, EL PROVEEDOR DEBERÁ PRESENTARLO DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS NATURALES (PARA EL INSTITUTO) POSTERIORES A LA INSTALACIÓN DE LOS EQUIPOS. |
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS Y DEL INSTRUMENTAL, REEMPLAZO DEL INSTRUMENTAL. | EN LOS PERIODOS CONTENIDOS EN EL CALENDARIO DEL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS (DE ACUERDO CON EL MANUAL DEL FABRICANTE) Y DEL INSTRUMENTAL, EN UN PLAZO MÁXIMO DE 48 HORAS, A PARTIR DE HABERSE DETECTADO EL PROBLEMA SE RESUELVA LA PROBLEMÁTICA Y SE CUENTE DE NUEVO CON LA FUNCIONALIDAD ADECUADA. |
| REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL | EN UN PLAZO MÁXIMO DE 48 HORAS CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DEL REPORTE QUE EL INSTITUTO REALICE VÍA TELEFÓNICA, ASÍ COMO POR CORREO ELECTRÓNICO, DONDE SE ASIGNARÁ UN NÚMERO DE FOLIO, UTILIZANDO EL **FORMATO T6** “REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL”. |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS Y DEL INSTRUMENTAL, REPARACIONES Y/O REEMPLAZO DEL MISMO. | EL PROVEEDOR DEBERÁ EFECTUAR LAS REPARACIONES EN UN PLAZO NO MAYOR A **48** (CUARENTA Y OCHO) HORAS, CONTADAS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE LA FALLA **FORMATO T6** “REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL” POR PARTE DEL INSTITUTO.  DEBERÁ REALIZARSE LA REPARACIÓN Y/O SUSTITUCIÓN INMEDIATA PARA QUE, EN UN PLAZO MÁXIMO DE 48 HORAS, A PARTIR DE HABERSE DETECTADO EL PROBLEMA SE RESUELVA LA PROBLEMÁTICA Y SE CUENTE DE NUEVO CON LA FUNCIONALIDAD ADECUADA. |
| ASISTENCIA TÉCNICA: DEBERÁ PROPORCIONAR LA ASISTENCIA TÉCNICA, PARA EL USO ÓPTIMO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS, ACCESORIOS E INSTRUMENTAL Y BIENES DE CONSUMO. | **FORMATO T14 “**REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS” **Y** **FORMATO T15 “**REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS” |
| EL PROVEEDOR ENTREGARÁ A TRAVÉS DE SUS TÉCNICOS EL INSTRUMENTAL Y BIENES DE CONSUMO, ESTÉRILES Y COMPLETOS DE ACUERDO A LO SOLICITADO | DEBERÁ ENTREGAR Y TENER LISTOS 30 (TREINTA) MINUTOS ANTES DE CADA PROCEDIMIENTO |
| BIEN DE CONSUMO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO CON DEFECTO O FALLA, DURANTE UN PROCEDIMIENTO | LA SUSTITUCIÓN DEL BIEN POR OTRO DE IGUALES CARACTERÍSTICAS Y CALIDAD A LAS REQUERIDAS EN UN TIEMPO NO MAYOR DE 15 MINUTOS. |
| PROGRAMACIÓN DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO PREVIA PARA PERSONAL DE LA UNIDAD MÉDICA:  - MÉDICOS ESPECIALISTAS DE OFTALMOLOGÍA  - INGENIERÍA BIOMÉDICA Y/O CONSERVACIÓN  - ENFERMERÍA | **FORMATO T8** PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO, SE ENTREGARÁ A MÁS TARDAR EL DÍA 05 (CINCO) NATURAL, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN. |
| LA TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO CONTINÚA. | SE REALIZARÁ DE MANERA CONTINUA POSTERIOR A UNA PRIMERA ETAPA DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO PREVIA, EN LA CUAL POR NECESIDADES DEL SERVICIO SEA NECESARIA LLEVARSE A CABO ESTA PRÁCTICA EN EL PERSONAL USUARIO, DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. |

8.- PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

**8.1 Penas Convencionales.**

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, en todos los casos se deberá determinar y documentar la causa por la cual el participante adjudicado es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones. Lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 96 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso de inicio en la prestación del servicio. La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente:

**Fórmula:**

**Pca = %d x nda x vspa.**

Dónde:

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

**Pca** = pena convencional aplicable.

**nda** = número de días de atraso.

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

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

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el **FORMATO T15.1** “**Notificación de Pena Convencional Aplicable”,** al participante resultado de la conciliación realizada entre el **FORMATO T15** **“Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados”** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

| **CONCEPTO** | **UNIDAD DE MEDIDA** | **PENALIZACIÓN** | **RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO** | **RESPONSABLE DE CALCULAR, APLICAR Y NOTIFICAR DE LA PENA** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA POR ESCRITO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE LA O LAS PERSONA(S) DESIGNADAS COMO SUPERVISOR DE OPERACIONES, QUE DEBERÁN COORDINAR LAS ACCIONES EN LAS UNIDADES MÉDICAS ASIGNADAS, PARA QUE EL SERVICIO SE PRESTE A ENTERA SATISFACCIÓN DEL INSTITUTO. | CUANDO EXCEDA LAS 48 (CUARENTA Y OCHO) HORAS, A  PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 2. INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA, INSTALACIÓN Y LA PUESTA EN OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS MÉDICOS. | CUANDO EXCEDA LOS 05 (CINCO) DÍAS NATURALES A  PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN. FALLO. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA, INGENIERO BIOMÉDICO DELEGACIONAL O JEFE DE CONSERVACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 3.- INCUMPLIMIENTO EN LA DOTACIÓN, INICIAL, DE LOS SETS DE INSTRUMENTAL DESCRITO EN EL ANEXO T3 “CATÁLOGO DE SET INSTRUMENTAL”. | CUANDO EXCEDA DEL DÍA 05 (CINCO) DÍAS NATURALES A  PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA, INGENIERO BIOMÉDICO DELEGACIONAL O JEFE DE CONSERVACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 4. INCUMPLIMIENTO DE LA PRIMERA DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICOS POR UNIDAD MÉDICA. | CUANDO EXCEDA LOS 05 (CINCO) DÍAS NATURALES A  PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 5. INCUMPLIMIENTO DE LA PRIMERA DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS POR UNIDAD MÉDICA. | CUANDO EXCEDA LOS 05 (CINCO) DÍAS NATURALES A  PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 6. INCUMPLIMIENTO EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA “TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO PREVIA” PARA   PERSONAL USUARIO EN LA UNIDAD MÉDICA. | CUANDO EXCEDA LOS 05 (CINCO) DÍAS NATURALES, A  PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL ACTA DE ADJUDICACIÓN. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 7. INCUMPLIMIENTO EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA “TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO CONTINUA” PARA   PERSONAL USUARIO EN LA UNIDAD MÉDICA. | CUANDO EXCEDA EL DÍA 05 (CINCO) NATURAL, UNA VEZ SOLICITADA LA MISMA Y AÚN NO SE CUENTA CON EL PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 7.- INCUMPLIMIENTO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES DE CONSUMO QUE DEBERÁN ESTAR DISPONIBLES AL MOMENTO DEL PROCEDIMIENTO Y EN CONDICIONES DE ESTERILIDAD  Y EMPAQUETADO, PARA SU USO. | ENTREGA DE BIENES DE CONSUMO NUEVOS Y ESTÉRILES DE ACUERDO A LA CIRUGÍA PROGRAMADA. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 8. CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS Y DEL INSTRUMENTAL DE ACUERDO AL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO SUGERIDO POR EL FABRICANTE. | A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE, POSTERIOR, A LA FECHA PROGRAMADA EN EL CALENDARIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA, INGENIERO BIOMÉDICO DELEGACIONAL O JEFE DE CONSERVACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 9. CUANDO NO SE LLEVE A CABO EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS Y DEL INSTRUMENTAL. | A PARTIR DE CUMPLIDO EL PLAZO DE LAS 48 HORAS PARA DAR LA ATENCIÓN TÉCNICA. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA, INGENIERO BIOMÉDICO DELEGACIONAL O JEFE DE CONSERVACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 10. CUANDO NO SE TENGA LA PRESENCIA DEL TÉCNICO ANTES DEL PROCEDIMIENTO, NI LA PREPARACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS, INSTRUMENTAL Y BIENES DE CONSUMO. | 30(TREINTA) MINUTOS ANTES DE CADA PROCEDIMIENTO, DE ACUERDO A LOS HORARIOS SEÑALADOS Y ACORDADOS CON LOS JEFES DE SERVICIO. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR EVENTO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |
| 11. CUANDO NO SE ENTREGUE EL REPORTE MENSUAL DEL REGISTRO DE LA PRODUCTIVIDAD A LA CPAS, DE LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS Y LOS BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS UTILIZADOS. | DURANTE LOS PRIMEROS 5 (CINCO) DÍAS NATURALES, POSTERIORES, AL CIERRE DEL PRIMER MES CALENDARIO DEL SERVICIO. | 1 (UNO) % DE LA CANTIDAD ESTABLECIDA EN LA FIANZA POR PARTIDA ADJUDICADA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO. | JEFE DE SERVICIO O COORDINADOR CLÍNICO DE LA UNIDAD MÉDICA, ADMINISTRADOR DE LA UNIDAD MÉDICA, INGENIERO BIOMÉDICO DELEGACIONAL O JEFE DE CONSERVACIÓN DE LA UNIDAD MÉDICA. | ADMINISTRADOR DEL CONTRATO |

**8.2 Deducciones.**

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

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

\*Las deducciones al pago de bienes o servicios previstos en el artículo 53 Bis de la Ley serán determinadas en función de los bienes entregados o servicios prestados de manera parcial o deficiente. Dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y **sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato**. Art. 97 primer párrafo del RLAASSP.

Los montos a deducir se deberán aplicar en la factura que el participante presente para su cobro, inmediatamente después de que el Área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente. Art. 97 segundo párrafo del RLAASSP. En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante el **FORMATO T15.2** **“Notificación de Deductivas”**, al participante resultado de la conciliación realizada entre el **FORMATO T15** **“Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados”** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

| **Concepto** | **Niveles de servicio** | **Unidad de Medida** | **Deducción** | **Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato** | **Responsable de reportar el incumplimiento** | **Responsable del cálculo de notificación de la Deducción** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Entrega parcial o deficiente de instrumental y bienes de consumo, que deberán estar disponibles al momento de cada procedimiento, de acuerdo a la programación de cada unidad médica. | Entrega de instrumental y bienes de consumo nuevos y en condiciones aceptables para su uso. | Al inicio de cada procedimiento. | 0.5 (cero punto cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente. | Hasta 30 veces que incurra  en entregas parciales o deficientes de instrumental y/o bienes de consumo  en el transcurso del contrato | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | Administrador del Contrato. |
| 2. Cuando se lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del Instrumental. | En los períodos establecidos en el programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos y del Instrumental. | Por cada día natural que exceda el nivel de servicio. | 0.5 (cero punto cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente. | Hasta 30 ocasiones que lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del Instrumental en el transcurso del contrato | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico Delegacional o Jefe de Conservación de la Unidad Médica. | Administrador del Contrato. |
| 3. Cuando se lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento correctivo de los equipos médicos y del Instrumental. | En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice por vía telefónica y/o correo electrónico. | Por cada día natural que exceda el nivel de servicio. | 0.5 (cero punto cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente | Hasta 30 ocasiones que lleve a cabo de manera deficiente el mantenimiento correctivo de los equipos médicos y del Instrumental en el transcurso del contrato | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico Delegacional o Jefe de Conservación de la Unidad Médica. | Administrador del Contrato. |
| 4. Cuando no se lleve a cabo la entrega de instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios en condiciones estériles y material completos. | 15 (quince) minutos antes de cada procedimiento. | 30 (treinta) minutos de tolerancia para la entrega del material. | 0.5 (cero punto cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente. | Hasta 30 ocasiones no se lleve a cabo la entrega de instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios en condiciones estériles y material completos  en el transcurso del contrato | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | Administrador del Contrato. |
| 5. Cuando no se lleve a cabo la sustitución del instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios con defecto o falla durante un procedimiento. | 15 (quince) minutos una vez detectado el problema o la falla técnico. | 15 (quince) minutos de tolerancia para la entrega del nuevo material. | 0.5 (cero punto cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente | Hasta 30 ocasiones que no se lleve a cabo la sustitución del instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios con defecto o falla durante un procedimiento en el transcurso del contrato | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | Administrador del Contrato. |
| 7. Cuando no se lleve a cabo el procedimiento por causas imputables al participante. | Conforme a los eventos programados y de urgencia. | Por cada suspensión de procedimientos. | 0.5 (cero punto cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente | Hasta 10 ocasiones no se lleve a cabo el procedimiento por causas imputables al participante en el transcurso del contrato | Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | Administrador del Contrato. |

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

La devolución y reposición de Equipo Médico, Instrumental y los Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del participante adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.

10.- GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

El prestador de servicios, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato, deberá presentar la garantía de cumplimiento dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo **48** de la LAASSP, la cual será **divisible** y será a través de una fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado establecido en el contrato, sin considerar el I.V.A., las cuales se constituirán en términos del artículo **49** de la LAASSP, articulo 103 de su Reglamento; así como el numeral 4.24.4., inciso j) de las POBALINES.

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

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

11.- CONDICIONES DE LA PRESTACION Y FORMA DE PAGO DEL SERVICIO

En el caso de llevarse a cabo en el mismo evento más de un procedimiento de catálogo, **se cobrará sólo el de mayor costo**, siempre y cuando compartan los mismos bienes de consumo para el abordaje y por separado los bienes de consumo complementarios que se hayan utilizado.

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

Si el equipo médico, instrumental y bienes de consumo con los que el participante proporciona el servicio no cumplen de manera satisfactoria con la funcionalidad y calidad solicitada, durante el transcurso del contrato, los mismos deberán ser sustituidos previa notificación y verificación por ambas partes (administrador del contrato y participante adjudicado).

En el caso que alguno de los bienes antes señalados persista con defecto en su funcionalidad, se utilizara el **formato T16. “**REPORTE DE INCIDENCIAS” y deberá cambiarse por otro bien que cumpla con las especificaciones técnicas solicitadas y deberá presentar de nuevo la documentación correspondiente a los registros sanitarios. Este procedimiento de cambio se realizará en un término de 5 días hábiles contando a partir del inicio de la notificación.

El participante deberá indicar un número telefónico y correo electrónico de atención, el cual deberá proporcionarlo en cada una de las unidades médicas que cuenten con el servicio, a fin de que se registren los problemas en la operación y/o reportes de fallas en equipos médicos, instrumental y abasto de bienes de consumo (básicos y complementarios). Así como, lo relacionado a problemas en la asistencia técnica para dar atención a las unidades médicas donde presta sus servicios. En caso de existir cambios ya sea en el número telefónico y/o correo electrónico, los mismos deberán ser notificados por escrito en un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas, a cada uno de los responsables médicos del servicio en la(s) unidad(es) médica(s), incluyendo al administrador de contrato.

Cabe mencionar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio solicitado y que está establecido en el presente documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio. Esto de conformidad a las condiciones contenidas en el presente documento.

El instituto no otorgara anticipos para el presente procedimiento de contratación.

La forma de pago será por SERVICIO DEVENGADO, conforme a lo establecido en el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento.

Se efectuarán pagos a “el participante” una vez proporcionado los servicios, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 93 de su Reglamento, así como por lo establecido en los Términos y Condiciones que se agreguen al contrato.

El pago del servicio se realizará en “EL INSTITUTO”, cuyos domicilios se relacionan en el Anexo correspondiente del contrato, una vez que el servicio haya sido proporcionado conforme al anexo técnico.

El pago se realizará en pesos mexicanos (moneda nacional), en los plazos normados por la Dirección de Finanzas en el “Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos”, sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que “el participante” presente en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la prestación de los servicios, y se indique en dicha documentación los servicios proporcionados, número de participante, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso.

“El participante” deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

“El participante”, 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 participante de la página de “EL INSTITUTO”.

Para la validación de dichos comprobantes “El participante” deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a participante de la página de “EL INSTITUTO” el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que “EL INSTITUTO” tiene en operación; para tal efecto, “El participante” proporcionará con oportunidad su número de cuenta, CLABE, banco y sucursal, a menos que “El participante” acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria de “El participante” está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios), si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

El administrador del contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo con lo normado en el anexo “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, sí no se ha determinado, calculado y notificado a “El participante” las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

“El participante” se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de “EL INSTITUTO” previamente validados en el portal de servicios a participante, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del 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 participante” deberá entregar el CFDI a favor de “EL INSTITUTO” por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar el contrato y su dictamen presupuestal en el Sistema PREI Millenium para el trámite de pago correspondiente.

“El participante”, durante la vigencia del contrato, se obliga a presentar a “EL INSTITUTO”, junto con el CFDI respectivo la constancia positiva y vigente emitida por el INFONAVIT y la “Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social”, vigente y positiva, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica <http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones>, en los términos requeridos por “EL INSTITUTO”. (En caso de aplicar)

Los servicios cuya recepción no genere alta a través del SAI ni realice al PREI Millenium de manera electrónica, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo a lo establecido en el “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” vigente, así como el Acta de Entrega-Recepción (en caso de aplicar).

Para que “El participante” pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a “EL INSTITUTO” con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada; el administrador del contrato o, en su caso, el Titular del Área Requirente, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de realizar el proceso, 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”.

De igual forma procederá en caso de que celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

En caso de que “El participante” 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”.

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

El administrador del 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 participante”, 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 RCFF y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.

• La solicitud la realizará al administrador del 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 correspondiente.

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que “El participante” deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso y/o por concepto de 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 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.

12.- MECANISMOS DE COMPROBACIÓN.

El Instituto realizará el pago de la prestación del **SMI para CEO,** de acuerdo al Reporte Semanal **FORMATO T10 “Control semanal de bienes de consumo complementarios”**, así como del reporte mensual, **FORMATO T15 “Reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados”**. Derivados de los reportes firmados por los Médicos Oftalmólogos que realicen los procedimientos y avalados mediante la firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, según sea el caso, a más tardar el último día hábil del mes y también deben estar firmados por el Administrador del Contrato y el Director de la Unidad Médica, así como por el representante legal del participante adjudicado.

El participante deberá entregar en Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por el participante, debidamente conciliado por la Unidad Médica, número de participante, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada a la Administración de la Unidad Médica.

13.- FORMA Y TÉRMINOS EN QUE SE REALIZARÁ LA VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SERVICIO PARA LA ACEPTACIÓN DEL MISMO.

La verificación del servicio se llevará a cabo por los siguientes servidores públicos: Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y por el Jefe de Conservación o Ingeniero Biomédico Delegacional, este mediante los registros, reportes, incidencias, informes o documentos a que haya a lugar como se detalla en la siguiente tabla:

| **RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS** | **ACTIVIDAD** | **DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE ENTREGARÁ COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** |
| --- | --- | --- |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Jefe de Conservación de la Unidad Médica y/o Ingeniero Biomédico Delegacional. | 1. Verifica que la recepción e instalación de los equipos médicos e instrumental, se lleve a cabo, dentro de los 05 (cinco) días naturales contados a partir de la emisión del Fallo. | * **Formato T7 “Recepción de equipos”** del servicio médico integral en los Centros de Excelencia Oftalmológica (SMI para CEO)”. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Jefe de Conservación de la Unidad Médica. | 2. Verificar que el participante realice la entrega de estos documentos a los responsables, conforme al inicio de la vigencia del contrato y la prestación del servicio para su distribución al Jefe de Servicio correspondiente. | * Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos * Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y Director de la Unidad Médica. | 3. Revisar que se lleve a cabo la transferencia de conocimiento para el personal de la unidad médica dentro de los **5 (cinco) días** naturales posteriores a la emisión del Fallo. | * Programa de capacitación. * Lista de asistencia del personal que tomó la capacitación. * Constancia emitida por el participante y firmada tanto por el participante como por los responsables institucionales. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Jefe de Conservación y/o Ingeniero Biomédico Delegacional. | 4. Verificará que se lleve a cabo el programa de mantenimiento preventivo y/o correctivo y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios de equipo. | * Programa de Mantenimiento. Preventivo y/o correctivo de los Equipos Médicos e instrumental. * Bitácora de Mantenimiento Preventivo y/o correctivo de los Equipos Médicos e instrumental. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 5. Verificará que se realicen los reemplazos de instrumental reusable. | Bitácora de Mantenimiento Preventivo y/o correctivo del Instrumental. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 6. Verificará que se haya realizado la entrega de la primera dotación de bienes de consumo y que corresponde al consumo estimado de 5 (cinco) días naturales y corresponderá a lo programado en el Formato T10” control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios”. | **Formato T10** “Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios”. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 9. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo de manera aleatoria por lo menos una vez durante la vigencia del contrato. | Formato T10 “Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios”. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 10. Verificará que el participante entregue completos, a través de su técnico, el instrumental y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento. | Formato T16” Reporte de Incidencias. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 11. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al participante. | * Bitácora de visitas del supervisor de operaciones. * Formato T16 “Reporte de Incidencias. * Hoja de programación Quirúrgica firmada por el técnico al menos 24 horas antes de los procedimientos. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y Jefe de Conservación de la Unidad Médica. | 12. Verificará que el participante retire los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, al término del contrato. | Acta de entrega de las instalaciones. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 13. Informar oportunamente al área contratante, de los incumplimientos del participante para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes. | Documentación original que soporte el incumplimiento según corresponda:   * Bitácora de visitas del supervisor de operaciones. * Formato T5 reporte de mantenimiento preventivo. * Formato T6 Reporte de Mantenimiento Correctivo * Formato T16 “Reporte de Incidencias. * Hoja de programación Quirúrgica firmada por el técnico al menos 24 horas antes de los procedimientos. * Formato T14 Reporte Individual. * Formato T26 Control de productividad. |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica. | 14. Conformación del grupo de administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de la Unidad Médica del Instituto que le hayan sido asignadas. | Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo |
| 15. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con la Unidad Médica que le haya sido asignada, así como con terceros que designe el mismo. |
| 16. Recibir del participante los acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo, para la implementación y puesta en operación del servicio médico integral en la Unidad Médica asignada. |
|  |  |  |

14.- ACCIONES POSTERIORES A LA FIRMA DEL CONTRATO Y PREVIO AL INICIO DEL SERVICIO.

El participante adjudicado, tendrá la responsabilidad de ejecutar las tareas técnicas y administrativas necesarias para programar el inicio del servicio al día **6 (seis) natural posterior a la emisión del Fallo,** en coordinación con el Administrador del Contrato de las Unidades Médicas del Instituto que le haya sido asignada, por lo que dentro del plazo de los primeros 5 (cinco) díasnaturales posteriores a la emisión del Fallo**,** deberán acordar los detalles del **FORMATO T0 “PROGRAMA DE TRABAJO”**, acorde a la propuesta dentro de la evaluación, el cual deberá ser entregado al Administrador del Contrato, a más tardar el día **6 (seis) natural a partir de la emisión del Fallo,** debidamente avalado por ambas partes, a fin de garantizar el inicio de la prestación del Servicio Médico Integral, al menos, al día siguiente del plazo otorgado para tal efecto, para lo cual el referido documento constará de:

Conformación del grupo de administración del servicio: Durante la etapa de planeación del inicio se conformará un grupo de administración responsable de garantizar la entrega de los servicios. Este grupo estará conformado por el personal que actualmente administra y opera los servicios y el prestador del servicio; dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de las Unidades Médicas.

El participante deberá entregar los acuerdos de los niveles de operación y el plan de trabajo para la implementación y puesta en operación del servicio en la Unidad Médica que corresponda.

15.- OBLIGACIONES DEL PARTICIPANTE A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.

El participante deberá coordinar la logística de Entrega de instalaciones y el retiro del equipo, a la finalización del contrato y cuando el Instituto así se lo requiera, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios, sin dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante Acta-Entrega de las instalaciones a entera satisfacción del Instituto.

16.- TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

El Administrador del contrato será el responsable de notificar al participante de la fecha de terminación de contrato y la del retiro de los equipos de su propiedad, con 15 (quince) días naturales de anticipación, procediendo a supervisar que no exista daño en las instalaciones del Instituto causados por la prestación del servicio o por impericia del participante adjudicado.

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

**Cargo del Servidor Público responsable de administrar y verificar el cumplimiento del contrato y Cargo del Servidor Público responsable de auxiliar y reportar incumplimientos al Administrador del Contrato.**

|  |  |
| --- | --- |
| **OOAD** | |
| **RESPONSABLES DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS**  **(Cada uno en sus respectivos ámbitos de competencia)** | **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** |
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica. | Jefe de Servicios de prestaciones médicas en el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD). |
| Jefe de Conservación en la Unidad Médica. |
| Ingeniero Biomédico Delegacional. |
| Administrador de la Unidad Médica. |
| Director de la Unidad Médica. |

Con fundamento en el **Artículo 39** Último párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto se reserva el derecho de autentificar los documentos presentados en cualquier momento.

**17.- EVALUACIÓN DE PROPOSICIONES.**

Los criterios de evaluación que el Instituto tomará en consideración son los siguientes:

**Criterios generales de Evaluación:**

Con fundamento en el artículo 29, fracción XIII de LAASSP, las proposiciones que se reciban en el acto de presentación y apertura de proposiciones, se evaluaran a través de puntos y porcentajes.

El representante técnico designado, realizará el análisis detallado de las ofertas técnicas bajo los siguientes criterios:

**RUBROS A EVALUAR:**

El criterio de evaluación técnica tendrá una ponderación máxima de 60 puntos; así mismo, la puntuación a obtener en dicha propuesta para ser considerada solvente será de cuando menos 45 puntos de la puntuación máxima señalada en el presente documento.

El criterio y los documentos que se tomarán en cuenta para la evaluación por puntos de la propuesta técnica, serán los rubros que se indican a continuación:

| **RESUMEN DE EVALUACIÓN TÉCNICA** | |
| --- | --- |
| **RUBROS Y SUBRUBROS** | **PUNTOS** |
| 1. **Capacidad del licitante.**    1. Capacidad de los Recursos Humanos.    2. Participación de personas con discapacidad o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad.    3. Equidad de Genero    4. Participación de MIPYMES | 24 |
| 1. **Experiencia y especialidad del licitante.**    1. Experiencia del licitante    2. Especialidad del licitante | 18 |
| 1. **Propuesta de trabajo.**    1. Metodología    2. Plan de Trabajo    3. Esquema estructural de la organización de los recursos humanos | 8 |
| 1. **Cumplimiento de contratos.** | 10 |
| **TOTAL** | 60 |

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

El representante técnico designado, realizará el análisis detallado de las ofertas técnicas bajo los siguientes criterios:

1. Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados en la **propuesta técnica** de esta Convocatoria, la cual deberá contener una descripción amplia y detallada del servicio ofertado con sus especificaciones técnico-médicas. En caso de que no se presenten los documentos conforme a lo solicitado o no sean los requeridos, la proposición será desechada.
2. Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.
3. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán en la información documental presentada por los licitantes observando para ello, lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio de puntos. Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos, el instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios que sean ofertados, conforme a lo solicitado en el **Anexo Técnico**, en el que el licitante deberá puntualizar las Regiones en las que participa, los equipos, el instrumental y los bienes de consumo solicitados para la prestación del servicio, debidamente referenciados por Región y paquete solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en los Anexos **T2.”Equipo médico de SMI para CEO”, Anexo T3 “Instrumental de SMI para CEO”, y Anexo T4.”Cátalogo de Bienes de Consumo de SMI para CEO”** de la presente convocatoria.
4. Se comprobará la inclusión de las marcas, modelos y/o fabricantes indicados en el **Formato T21“PROPUESTA PARA LA EVALUACIÓN TECNICO/ DOCUMENTAL DE EQUIPOS” (presentar formato en PDF y Excel editable),** y la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento de la propuesta técnica que presenta.
5. Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el **Formato T21“PROPUESTA PARA LA EVALUACIÓN TECNICO/ DOCUMENTAL DE EQUIPOS” (presentar formato en PDF y Excel editable),** con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento de la propuesta técnica que presenta.
6. Se verificará la correspondencia de los registros sanitarios con la referencia técnica del licitante, indicada en el **Formato T21“PROPUESTA PARA LA EVALUACIÓN TECNICO/ DOCUMENTAL DE EQUIPOS” (presentar formato en PDF y Excel editable).** Incluyendo marcas, modelos y fabricantes con los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.
7. No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.
8. La evaluación de la documentación técnica se realizará por el representante técnico designado.

**(EL LICITANTE HARÁ PROPIO TERMINOS Y CONDICIONES, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa para su presentación en archivo digital WORD editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal como parte de su propuesta técnica)**

Lugar\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Firma de los responsables:

**ANEXO T0 (T CERO)**

**PROGRAMA DE TRABAJO**

Para la Prestación del Servicio, se cumplirá el siguiente Programa de Trabajo, el cual puede ser objeto de modificaciones por la Unidad Médica, responsable de la administración del contrato, conforme a las necesidades del servicio, para lo cual deberá cumplir con los plazos establecidos para entregas de equipos, instrumental, bienes de consumo y bienes de consumo complementarios; así como del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, asistencia técnica, que se especifican en el **ANEXO TÉCNICO** que forma parte de esta Convocatoria.

| **No.** | **DÍAS NATURALES a partir del fallo** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Afinar detalles de la integración técnica del PLAN DE TRABAJO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Entrega del plan de trabajo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Formalización del **Contrato** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Entrega de Garantía |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del **personal a capacitar** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Entrega del Programa de Capacitación |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | **Capacitació**n Previa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Entrega**, instalación y puesta a punto del equipo** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Entrega del instrumental |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Entrega de **Bienes de Consumo básicos** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 | Entrega de **Bienes de Consumo Complementarios** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** | **Inicio** de la prestación del servicio |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ANEXO T1 REQUERIMEINTO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEDE** | **NO. SEDE** | **CLAVE DE PROC.** | **NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO** | **PROCEDIMIENTOS / DIAGNOSTICOS MINIMO** | **PROCEDIMIENTOS / DIAGNOSTICOS MAXIMO** |
| UMAA | 52 | 10.13.001 | Cirugía de catarata mínima invasión con LIO. | **148** | **368** |
| UMAA | 52 | 10.14.010 | Cirugía de vítreo mínima invasión con endoláser. | **4** | **10** |
| UMAA | 52 | 10.14.017 | Procedimiento diagnostico de tomografia de coherencia optica | **40** | **100** |
|  |  |  |  | **192** | **478** |
|  |  |  |  |  |  |
| **SEDE** | **NO. SEDE** | **CLAVE BBC** | **NOMBRE DE BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO** | **BIENES DE CONSUMO MINIMO** | **BIENES DE CONSUMO MAXIMO** |
| UMAA | 52 | 10.14.903 | Aceite de silicón con viscosidad de 5000 CST, con set de inyección de fluidos viscosos, que incluye los siguientes productos: 1.- Una jeringa 10 o 20 cc(según fabricante), estéril y desechable, pza. 2.- Una manguera de presurización con conector para equipo y adaptación con émbolo para la jeringa de 10 o de 20 \*ml. Pza. 3.- Una Cánula de infusión 23 o 25 GA., pza. inyectable a través de la unidad de vitrectomía. | **1** | **2** |
| UMAA | 52 | 10.14.904 | Líquido perfluro carbonado de 5 a 7 ml. | **1** | **2** |
| UMAA | 52 | 10.14.905 | Sonda de endodiatermia de 23 o 25 G. | **1** | **2** |
| UMAA | 52 | 10.14.906 | Cánula Charles, calibre 23 o 25 G (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta). | **1** | **2** |
| UMAA | 52 | 10.14.912 | Aguja para anestesia retrobulbar de calibre 23 o 25 G larga. | **72** | **181** |
| UMAA | 52 | 10.14.913 | Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylón con aguja de 1/2 círculo o 3/4 circulo o 3/8 circulo, punta espatulada doble armada (6mm a 7 mm), calibre 10-0, longitud de hebra 30 - 45 cm. | **16** | **41** |
| UMAA | 52 | 10.14.914 | Sutura doble armada recta y curva de 8-0 o 10-0 de Polipropileno. | **2** | **3** |
| UMAA | 52 | 10.14.915 | Vitrector anterior compatible con el equipo ofertado. | **3** | **4** |
| UMAA | 52 | 10.14.916 | Retractores de iris desechable o retractor flexible de iris, estéril y desechable. | **3** | **5** |
| UMAA | 52 | 10.14.917 | Anillo de tensión capsular chico, mediano y grande. | **1** | **2** |
| UMAA | 52 | 10.14.918 | Cuchilla crescent estéril y desechable. Pza. | **3** | **9** |
| UMAA | 52 | 10.14.922 | Carbacol Vial de 1 a 1.5 ml 0.01% fco. Amp. Liofilizado o medicamento análogo miostático de uso intracamerular. | **10** | **25** |
| UMAA | 52 | 10.14.923 | Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable. | **72** | **180** |
| UMAA | 52 | 10.14.925 | Gas oftálmico, para taponamiento intraocular, hexafluoruro de azufre (SF6) u octafluoropropano (C3F8) en cilindro con accesorios para inyección. | **1** | **2** |
| UMAA | 52 | 10.14.927 | Mantenedor de Cámara anterior 23 ga. | **1** | **2** |
| UMAA | 52 | 10.14.928 | Azul Brillante sol. al 0.025%(de 0.5ml o 0.75ml o 1ml con cánula de 27G). | **1** | **2** |
|  |  |  |  | **189** | **464** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ANEXO T2. EQUIPO MÉDICO** | |
|  | **PAQUETE 1 PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS** |
| **1** | **531.661.0079 Unidad de Facoemulsificación.** |
| 1.1 | Aparato para extracción de catarata por facofragmentación y vitrectomía anterior. |
| 1.1.1 | Punta de facoemulsificación en el rango de 15° a 45 °. |
| 1.2 | Pieza de mano para Sistema de ultrasonido. |
| 1.2.1 | Para facoemulsificación |
| 1.2.2 | Tipo piezoeléctrico ( o ultrasónica) |
| 1.2.3 | Titanio. |
| 1.2.4 | Esterilizable. |
| 1.3 | **Con sistema de enfriamiento para la pieza de mano y la punta.** |
| 1.4 | **Sistema de ultrasonido:** |
| 1.4.1 | Frecuencia en el rango de 28 a 60 KHz. |
| 1.4.2 | Modo de pulso. |
| 1.5 | **Modos de operación:** |
| 1.5.1 | Pulsado. |
| 1.5.2 | Lineal. |
| 1.5.3 | Oscilación. (opcional). |
| 1.5.4 | Modo Burst o incremento.(o equivalente de esta función según tecnología del fabricante) |
| 1.6 | **Sistema de irrigación y aspiración:** |
| 1.6.1 | Pieza de mano irrigación aspiración de punta intercambiable con manga o camisa de silicón: |
| 1.6.2 | Diámetro de puerto de aspitración de 0.2-0.5 mm. |
| 1.6.3 | Punta con puerto curva de I/A. |
| 1.6.4 | Punta con puerto a 90° de I/A o punta con puerto recta o Punta de I/A con ángulo de 45° |
| 1.6.5 | Bomba Peristáltica y/o Tipo Venturi |
| 1.6.6 | **Irrigación:** |
| 1.6.6.1 | Gravedad y/o infusión forzada o presurizada. |
| 1.6.6.2 | Poste de infusión controlado ( según tecnología del fabricante,manual o electrico por pedal). |
| 1.6.6.3 | Despliegue visual y/o auditivo de bajo flujo o baja presión. |
| 1.6.6.4 | Máximo vacío entre 600 a 700 mmHg. |
| 1.6.6.5 | Método de reflujo asistido. |
| 1.7 | **Vitrectomía anterior.** |
| 1.7.1 | Ocutomo o vitrector tipo guillotina. |
| 1.7.2 | Velocidad de corte variable programable por el operador. |
| 1.8 | **Modos de operación:** |
| 1.8.1 | Irrigación continua. |
| 1.8.2 | Diatermia bipolar (opcional). |
| 1.8.3 | Pedal que permita el control de funciones del equipo. ( según tecnología del fabricante) |
| 1.8.4 | Despliegue de parámetros en pantalla táctil, matriz activa, LCD o LED y/o auditivo debajo flujo o baja presión |
| 1.8.5 | Alarmas audibles y visuales de error o falla durante la operación. |
| 1.9 | **Accesorios:** |
| 1.9.1 | Llave(s) o pinza(s) para puntas de facoemulsificación e irrigación y aspiración según tecnología del fabricante. |
| 1.9.2 | Soporte rodable (o fijo al equipo según tecnología del fabricante) con poste de infusión. |
| 1.9.3 | Estuche para guarda y esterilización o según tecnologia del fabricante. |
| 1.9.4 | Pedal que permita el control de funciones. |
| **2** | **531.626.0115 Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado. Equipo electromédico rodable que se utiliza como apoyo en el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de imágenes microscópicas y/o microquirúrgicas, por método no invasivo, consta de:** |
| **2.1** | **Equipo con visión: estereoscópica, binocular o tridimensional.** |
| **2.2** | **Estativo fijo o rodable como parte del sistema.** |
| **2.3** | **Características de la pantalla de control:** |
| 2.3.1 | Táctil o LCD (según tecnología del fabricante). |
| 2.3.2 | Integrada en el estativo. |
| **2.4** | **Sistema modular que permita adaptar accesorios necesarios o deseados.** |
| 2.4.1 | Pedal impermeable inalámbrico de control con (cable de respaldo opcional). O pedal alámbrico según tecnología de cada fabricante. |
| **2.5** | **Respaldo de energía eléctrica (UPS) de al menos 30 minutos en caso de corte de suministro eléctrico.** |
| **2.6** | **Características del estativo:** |
| 2.6.1 | Columna-estativo rodable o fijo: |
| **2.7** | **Primer brazo, brazo de soporte o brazo móvil:** |
| 2.7.1 | Longitud según tecnología del fabricante |
| 2.7.2 | Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°. |
| **2.8** | **Segundo brazo, brazo basculante o brazo auto compensado o brazo elevador o conforme a la tecnología del fabricante:** |
| 2.8.1 | Longitud según tecnología del fabricante |
| 2.8.2 | Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°. |
| 2.8.3 | Sistema auto compensado, según tecnologia del fabricante. |
| 2.8.4 | Sistema de frenos de fricción o manuales. O segun tecnologia del fabricante. |
| 2.8.5 | Carrera vertical de al menos 640 mm o ±320 mm o Carrera: +360 mm / -360 mm o conforme a la tecnología del fabricante. |
| **2.9** | **Sistema XY motorizado con pre-centrado automático:** |
| 2.9.1 | De al menos 40 mm en X. |
| 2.9.2 | De al menos 40 mm en Y. |
| **2.10** | **Soporte o gancho para pedal.** |
| **2.11** | **Características de la base:** |
| 2.11.1 | Base con al menos 4 ruedas. |
| 2.11.2 | Sistemas de frenos en al menos 2 ruedas. |
| **2.12** | **Características del microscopio o cabezal, Características de la óptica:** |
| 2.12.1 | Apocromática de gran campo. |
| 2.12.2 | Sistema de aumento motorizado con relación de 1:6 o mayor. O con aumentos desde 4.2 hasta 21X |
| 2.12.3 | Controlable desde el pedal. |
| 2.12.4 | Continuo. |
| 2.12.5 | Con velocidad ajustable. |
| 2.12.6 | Sistema de area de enfoque fino motorizado de 45 mm o mayor. Con botón de reinicio. |
| **2.13** | **Características del tubo binocular:** |
| 2.13.1 | Tubo binocular oblicuo de 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° (según tecnologia del fabricante). |
| 2.13.2 | Con ajuste de la distancia interpupilar. |
| 2.13.3 | Oculares de 10 X o mayor. |
| 2.13.4 | Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor. |
| 2.13.5 | Concha ocular integrada ajustable. |
| 2.13.6 | Objetivo con distancia de trabajo de 175 mm o mayor. |
| **2.14** | **Características de la co-observación:** |
| 2.14.1 | Características del tubo binocular: |
| 2.14.2 | Tubo con ángulo de 45°(o de mayor amplitud según tecnología del fabricante) |
| 2.14.3 | Con ajuste de la distancia interpupilar. |
| 2.14.4 | Oculares con la misma magnificación a los configurados en el tubo binocular principal. |
| 2.14.5 | Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor. |
| 2.14.6 | Divisor óptico de haces 50:50 o Divisor de rayos. |
| 2.14.7 | Concha ocular integrada ajustable. |
| **2.15** | **Basculación o inclinacion del microsocpio:** |
| 2.15.1 | De -50° o menor. |
| 2.15.2 | De +15° o mayor. |
| **2.16** | **Características del sistema de iluminación:** |
| 2.16.1 | Luz LED o combinadas con Xenón o Halógeno de acuerdo a la tecnología del fabricante. |
| 2.16.2 | Sistema para la obtención del reflejo rojo con intensidad regulable. |
| 2.16.3 | Filtro contra radiación UV. |
| 2.16.4 | Filtro para protección de retina. |
| 2.16.5 | Fuente de luz ( Xenón o Halógeno o LED) de repuesto en caso de que la fuente de luz principal falle. |
| **2.17** | **Sistema de iluminación coaxial directa o por medio de fibra óptica (luz fría).** |
| 2.17.1 | Sistema de cambio rápido para la luz de repuesto.(Para Xenón o Halógeno o LED). |
| **2.18** | **Accesorios incluidos:** |
| 2.18.1 | Cable de respaldo del pedal inalámbrico incluido (opcional). |
| 2.18.2 | Respaldo de energía (UPS) de al menos 30 minutos, |
| 2.18.3 | Al menos 3 juegos de capuchones re-esterilizables incluidos. |
| 2.18.4 | Lámpara de repuesto. |
| 2.18.5 | **Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro compatible con el equipo ofertado (opcional).** |
| 2.18.6 | **Accesorios para segmento posterior, solo en Unidades Seleccionadas ( ver Anexo T11):** |
| 2.18.6.1 | Sistema interconstruido al microscopio avanzado, que permita usar lentes precorneales sin ayuda de asistente. |
| 2.18.6.2 | Dos lentes precorneales de 40D o mayor y de 120D a 132D. |
| 2.18.6.3 | Brazo de sujeción de lente precorneal. |
| 2.18.6.4 | Sistema inversor de imágenes de gran campo para Vitrectomia. |
| **3** | **531.626.0123 Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad. Equipo rodable no invasivo de precisión en microscopía oftalmológica, empleado como auxiliar en el tratamiento quirúrgico.** |
| **3.1** | **Equipo con visión: estereoscópica, binocular o tridimensional.** |
| **3.2** | **Estativo fijo o rodable como parte del sistema.** |
| **3.3** | **Características de la pantalla de control:** |
| 3.3.1 | Táctil. *Opcional según tenología del fabricante.* |
| 3.3.2 | Integrada en el estativo. |
| 3.3.3 | Con un tamaño de 3 pulgadas o mayor. |
| 3.3.4 | Sistema modular que permita adaptar accesorios necesarios o deseados. |
| 3.3.5 | Capacidad para programación de al menos 10 usuarios como mínimo. (opcional) |
| **3.4** | **Pedal impermeable inalámbrico de control (de al menos 14 funciones programables por usuario) con cable de respaldo. (opcional)** |
| **3.5** | **Respaldo de energía eléctrica (UPS) de al menos 30 minutos en caso de corte de suministro eléctrico.** |
| **3.6** | **Características del estativo:** |
| 3.6.1 | Columna-estativo rodable o fijo: |
| **3.7** | **Primer brazo, brazo de soporte o brazo móvil:** |
| 3.7.1 | Longitud *según tecnología del fabricante* |
| 3.7.2 | Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°. |
| **3.8** | **Segundo brazo, brazo basculante o brazo auto compensado:** |
| 3.8.1 | Longitud *según tecnología del fabricante.* |
| 3.8.2 | Ángulo de giro de al menos 270° o ±135°. |
| 3.8.3 | Sistema auto compensado.o según tecnologia del fabricante. |
| 3.8.4 | Sistema de frenos electromagnéticos o frenos mecánicos según tecnología de cada fabricante . |
| 3.8.5 | Carrera vertical de al menos 600 mm o ±360 mm. |
| **3.9** | **Sistema XY motorizado con pre-centrado automático:** |
| 3.9.1 | De al menos 50 mm o más en X. |
| 3.9.2 | De al menos 50 mm o más en Y. |
| **3.10** | **Soporte o gancho para pedal.** |
| **3.11** | **Características de la base:** |
| 3.11.1 | Base con al menos 4 ruedas. |
| 3.11.2 | Sistemas de frenos en al menos 2 ruedas. |
| **3.12** | **Características del microscopio o cabezal, Características de la óptica:** |
| 3.12.1 | Apocromática de gran campo. |
| 3.12.2 | Sistema de aumento motorizado con relación de 1:6 o mayor.*O con aumentos desde 4.2 hasta 21x* |
| 3.12.3 | Controlable desde el pedal. |
| 3.12.4 | Continuo. |
| 3.12.5 | Con velocidad ajustable. |
| 3.12.6 | Sistema de area de enfoque fino motorizado de 50 mm o mayor. Con botón de reinicio |
| **3.13** | **Características del tubo binocular:** |
| 3.13.1 | Tubo binocular oblicuo 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° (o de mayor amplitud según tecnologia del fabricante). |
| 3.13.2 | Con ajuste de la distancia interpupilar. |
| 3.13.3 | Oculares de 10 X o mayor. |
| 3.13.4 | Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor. |
| 3.13.5 | Concha ocular integrada ajustable. |
| 3.13.6 | Objetivo con distancia de trabajo de 175 mm o mayor. |
| **3.14** | **Características del asistente integrado:** |
| 3.14.1 | Características del tubo binocular: |
| 3.14.2 | Tubo binocular oblicuo 45° con una inclinación variable de al menos 45° a 90 ° o de acuerdo a tecnologia del fabricante o de acuerdo a tecnologia del fabricante |
| 3.14.3 | Con ajuste de la distancia interpupilar. |
| 3.14.4 | Oculares con la misma magnificación a los configurados en el tubo binocular principal. |
| 3.14.5 | Con compensación de ametropías de ± 5 dioptrías o mayor. |
| 3.14.6 | Concha ocular integrada ajustable. |
| 3.14.7 | Dispositivo de enfoque independiente. |
| 3.14.8 | Sistema de aumento dependiente o independiente. |
| **3.15** | **Basculación o sistema de balanceo de brazo:** |
| 3.15.1 | De -20° o menor. |
| 3.15.2 | De +15° o mayor. |
| 3.15.3 | Filtro para protección de retina *( de acuerdo a tecnología del fabricante)* |
| **3.16** | **Características del sistema de iluminación:** |
| 3.16.1 | Luz LED, Xenón; HALOGENO o combinadas. |
| 3.16.2 | Sistema para la obtención del reflejo rojo con intensidad regulable. |
| 3.16.3 | Filtro contra radiación UV. |
| 3.16.4 | Fuente de luz (LED, Xenón; HALOGENO) de repuesto en caso de que la fuente de luz principal falle. |
| 3.16.5 | Sistema de iluminación coaxial directa o por medio de fibra óptica (luz fría). |
| 3.16.6 | Con regulación de la intensidad luminosa en forma continua. |
| 3.16.7 | Sistema de cambio rápido para la luz (LED, Xenón; HALOGENO) de repuesto. |
| **3.17** | **Accesorios** |
| 3.17.1 | Cable de respaldo del pedal inalámbrico incluido (opcional) |
| 3.17.2 | Respaldo de energía (UPS) de al menos 30 minutos, |
| 3.17.3 | Al menos 3 juegos de capuchones re-esterilizables incluidos. |
| 3.17.4 | Lámpara de repuesto. *Compatible con el equipo ofertado.* |
| 3.17.5 | Set de baterías recargables para el pedal inalámbrico. (opcional) |
| 3.17.6 | Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro compatible con el equipo ofertado. |
| **3.18** | **Accesorios para cirugía de retina:** |
| 3.18.1 | Invertidores de imagen *según tecnología del fabricante..* |
| 3.18.2 | Sistema de lentes aéreo con lentes en el rango de 60D a 90D y 120D a 132D. |
| **4** | **531.430.0061 Fotocoagulador Integral para Retina, estado sólido.** |
| 4.1 | Equipo oftalmológico de láser endofotocoagulador. |
| 4.1.1 | Medio activo: diodo láser de estado sólido de frecuencia doblada. |
| 4.1.2 | Láser con una longitud de onda continua del haz de tratamiento en el rango de *514 a* 532 nm. |
| 4.1.3 | Láser aplicado a través de endosonda. |
| 4.1.4 | Luz guía o haz de puntería de 635 nm. *o mayor.* |
| 4.1.5 | Potencia máxima en la córnea de 1.2 W o 1.5 W o 2 W. |
| 4.1.6 | Duración del pulso, seleccionable en forma continua de 10 ms o 20 ms (milisegundos) a 2000 ms o mayor. |
| 4.1.7 | Intervalo entre pulsos de 100 ms o menor a 800 ms o mayor. |
| **4.2** | Panel de control con pantalla para el despliegue y ajuste de los siguientes parámetros: potencia, intervalo entre pulsos, duración, activación del láser y contador de disparos. |
| **4.3** | Disparo del láser activado por pedal. |
| **4.4** | Sistema de enfriamiento termoeléctrico o de aire *según tecnología del fabricante.* |
| **4.5** | **Sistema de seguridad del equipo:** |
| 4.5.1 | Botón de bloqueo activado por el usuario, en caso de situaciones de emergencia. |
| 4.5.2 | Sistema de bloqueo del disparo del láser en caso de que algún parámetro se encuentre fuera del rango establecido. |
| **4.6** | **Accesorios:** |
| 4.6.1 | Dos googles de protección. |
| 4.6.2 | Filtro fijo protector para el cirujano adaptable al microscopio. |
| 4.6.3 | Regulador de voltaje. |
| **5** | **531.247.0023 Equipo de Criocirugía Oftalmológica. Equipo portátil utilizado como tratamiento a través de congelación de tejidos en cirugía oftálmica.** |
| 5.1 | Con despliegue digital de temperatura |
| 5.2 | Con despliegue digital de tiempo de congelación |
| 5.3 | Con interruptor de pie (a prueba de explosiones) |
| 5.4 | Con sistema de congelación |
| 5.5 | Congelación rápida o instantánea |
| 5.6 | Accesorios: |
| 5.6.1 | Los necesarios para realizar el procedimiento |
| **6** | **Equipo de Facovitrectomía. Equipo para extracción de catarata por facofragmentación, así como para extraer el humor vítreo del segmento anterior y posterior del globo ocular con fines de tratamiento con técnica invasiva.** |
| **6.1** | **Pieza de mano para Sistema de ultrasonido.** |
| 6.1.1 | Para facoemulsificación |
| 6.1.2 | Tipo piezoeléctrico o piezas de mano de potencia de ultrasonido (U/S, modos de fragmentación ultrasonica ajustable) |
| 6.1.3 | Titanio. |
| 6.1.4 | Esterilizable. |
| 6.1.5 | Con sistema de enfriamiento con al menos dos de los siguientes: |
| 6.1.5.1 | Bypass |
| 6.1.5.2 | Aire |
| 6.1.5.3 | Agua |
| 6.1.5.4 | Pasivo |
| **6.2** | **Sistema de ultrasonido:** |
| 6.2.1 | Frecuencia en el rango de 28 a 45 KHz. |
| 6.2.2 | Modos de operación: |
| 6.2.2.1 | Pulsado |
| 6.2.2.2 | Continuo |
| 6.2.2.3 | Modo burst o incremento |
| **6.3** | **Sistema de irrigación y aspiración (I/A) con:** |
| 6.3.1 | Pieza de mano para irrigación y aspiración de punta intercambiable con manga o camisa de silicón |
| 6.3.1.1 | Diámetro del puerto de aspiración de 0.2-0.5 mm. |
| 6.3.1.2 | Punta curva de I/A con puerto. |
| 6.3.1.3 | Punta con angulo recto a 90° de I/A o Punta con angulo a 45° de I/A, con puerto. |
| 6.3.2 | Bomba peristáltica y/o venturi con un vacío máximo de 700 mmHg. |
| 6.3.3 | Irrigación con control de presión por gravedad y/o irrigación forzada. |
| 6.3.4 | Método de reflujo asistido. |
| 6.3.5 | Despliegue visual y/o auditivo de bajo flujo o baja presión. |
| 6.3.6 | Poste de infusión controlado por pedal. |
| **6.4** | **Vitrectomía anterior.** |
| 6.4.1 | Ocutomo o vitrector tipo guillotina. |
| 6.4.1.1 | Velocidad de corte variable programable por el operador. |
| 6.4.1.2 | Rango de cortes entre 1 a 4000 por minuto. |
| **6.5** | **Vitrectomía posterior.** |
| 6.5.1 | Programación de velocidad de corte controlado por el operador: |
| 6.5.2 | Modo de corte: |
| 6.5.2.1 | Lineal. |
| 6.5.2.2 | Fija. |
| 6.5.3 | Rango de cortes entre 1 a 8000 por minuto. |
| 6.5.4 | Pieza de mano posterior u ocutomo posterior, tipo guillotina. |
| 6.5.5 | Pieza de mano o fragmentador para segmento posterior. |
| 6.5.6 | Microtijeras programables para: |
| 6.5.6.1 | Un corte. |
| 6.5.6.2 | Multicorte. |
| 6.5.7 | Control programable de fluidos viscosos o silicón. |
| 6.5.8 | Endoiluminación por fibra óptica xenón o LED. |
| **6.6** | **Diatermia bipolar** |
| 6.6.1 | Pinzas bipolares: |
| 6.6.1.1 | Recta (opcional) |
| 6.6.1.2 | Angulada. |
| **6.7** | **Despliegue de parámetros en pantalla táctil o matriz activa.** |
| **6.8** | **Pedal programable con protección contra agua, que controle:** |
| 6.8.1 | Modos de operación del equipo. |
| 6.8.2 | Pieza de mano para sistema de ultrasonido y sistema para irrigación y aspiración. |
| **6.9** | **Alarmas audibles y visuales de error o falla durante la operación.** |
| **6.10** | **Accesorios:** |
| 6.10.1 | Soporte rodable con poste de infusión. |
| 6.10.2 | Estuche para guarda y esterilización. |
| 6.10.3 | Llave(s) o pinza (s) para puntas de facoemulsificación e irrigación y aspiración. |
| 6.10.4 | Puntas de cauterio bipolar. |
| **7** | **531.385.1080 Esterilizador de vapor. Equipo semiportátil para esterilizar por medio de vapor autogenerado, instrumental y material empleado durante la atención, oftalmológica.** |
| 7.1 | Controlado por microprocesador. |
| 7.2 | Tipo gabinete o sobremesa. |
| 7.3 | Cámara de esterilización con charola o casete. |
| 7.4 | Con depósito de agua autónomo |
| 7.5 | Salida automática de vapor a botella de condensación o salida de agua residual. |
| 7.6 | Equipo con depósito de agua integrado con sistema de recuperación de condensaciones y válvulas de desagüe. |
| 7.7 | Despliegue digital de presión, temperatura, tiempo de esterilización y progreso de ciclo. |
| 7.8 | Selección de programas por medio de teclado *o pantalla táctil ( opcional)* |
| 7.9 | Control automático de todo el proceso de esterilización, indicando el proceso de esterilización y fin de ciclo. |
| 7.10 | Sistema de seguridad. |
| **7.11** | **Accesorios:** |
| 7.11.1 | Charola en acero inoxidable o casete. |
|  |  |
|  | **PAQUETE 2 PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS** |
| **8** | **SCCB Equipo de Tomografía de coherencia óptica. Descripción: Equipo de diagnóstico avanzado mediante imagen de Tomografía de Coherencia Óptica que permite visualizar y medir las diversas capas de la retina** |
| **8.1** | Aplicación para imágenes de fondo de ojo |
| **8.2** | Autofluorescencia (opcional) |
| **8.3** | **Aplicaciones de OCT para:** |
| 8.3.1 | Retina |
| 8.3.2 | Segmento anterior y/o glaucoma y/o angiografía (opcional). |
| **8.4** | **Funciones de:** |
| 8.4.1 | Enfoque automático (Auto-focus) o enfoque manual según tecnología de cada fabricante. |
| 8.4.2 | Seguimiento automático (auto-tracking) |
| **8.5** | **Adquisición y procesamiento de imágenes en tercera dimensión: 3 segundos o menos.** |
| 8.5.1 | Capturas de Imágenes OCT |
| 8.5.2 | Velocidad de Escaneo: 30,000 imágenes por segundo o mayor. |
| 8.5.3 | Profundidad de Escáner A: 1.9 mm o mayor |
| 8.5.4 | Resolución axial: 6 µm o 7 µm o menor |
| 8.5.5 | Resolución Transversal: 20 µm o menor |
| 8.5.6 | Diámetro de pupila, mínimo de 3mm |
| 8.5.7 | Fuente Óptica con diodo superluminiscente: 840 nm (+/- 210 nm) O 1050 nm |
| 8.5.8 | Alta resolución topográfica y tercera dimensión en tomografía de coherencia óptica. |
| 8.5.9 | Captura de Imágenes de Fondo de Ojo |
| 8.5.10 | Campo Visual: 30 grados o mayor |
| 8.5.11 | Frecuencia de Imágenes |
| **8.6** | **Manipulación de imágenes retínales en tercera dimensión** |
| 8.6.1 | Que tome imágenes tomográficas con cruz seccional y coronal o según tecnologia del fabricante. |
| 8.6.2 | Fijación interna y/o externa del ojo |
| **8.7** | **Computadora interna o externa** |
| 8.7.1 | Con capacidad para almacenar mínimo 60,000 imágenes o 320 G bites o mayor. |
| 8.7.2 | Que incluya teclado y mouse o pantalla touch screen |
| 8.7.3 | Con capacidad de almacenamiento externo via puertos USB |
| 8.7.4 | Interface para la importación y exportación de los estudios de paciente. |
| 8.7.5 | Software para captura, edición, observación y almacenamiento digital de imágenes capturadas, compatible con el ordenador y el equipo principal (indicar marca, nombre y/o versión del software) |
| 8.7.6 | Generación de reportes oftalmológicos |
| **8.8** | **Incluye mesa de elevación eléctrica** |
| **8.9** | **Alimentación eléctrica 115v 60 Hz** |
| **8.10** | **Accesorios:** |
| 8.10.1 | Mesa de elevación eléctrica accesible para paciente en silla de ruedas. |
| 8.10.2 | Impresora láser color. |
| 8.10.3 | Regulador de voltaje con (No break) de acuerdo a especificaciones del fabricante. |
| 8.11 | **Consumibles:** |
| 8.11.1 | Papel y tóner para impresora. |
| **9** | **531.626.0031 MICROSCOPIO ESPECULAR. Equipo médico de diagnóstico para oftalmología que se utiliza para medir la densidad celular endotelial de la superficie corneal y el espesor de la córnea. Cuenta con un sistema integrado de análisis celular, que determina en forma rápida y precisa el conteo de las células. Para uso clínico en pacientes.** |
| **9.1** | **Microscopio especular por el método de fotografía de no contacto.** |
| **9.2** | **Con pantalla táctil de 8.4 pulgadas como mínimo, a color de LCD o tecnología superior.** |
| **9.3** | **Cámara digital interconstruida con flash de luz xenón o led o tecnología superior.** |
| **9.3.1** | **Modo de captura de la imagen con autoalineación y autoenfoque para modo manual o automático.** |
| **9.3.2** | **Iluminación para la captura de la imagen por fuente de luz halogena o LED o tecnologia superior.** |
| **9.3.3** | **Captura fotográfica de la imagen endotelial:** |
| 9.3.3.1 | Área de captura máxima en el rango de 0.25 x 0.55 mm. |
| 9.3.3.2 | Con cinco posiciones de captura mínimo: una central (1 punto) y cuatro en periféricos (4 puntos). |
| **9.4** | **Con despliegue en pantalla de los valores de análisis:** |
| 9.4.1 | Número de células analizadas. |
| 9.4.2 | Densidad celular. |
| 9.4.3 | Coeficiente de variación del área de la célula. |
| 9.4.4 | Porcentaje de hexagonalidad de las células. |
| 9.4.5 | Área promedio de la célula. |
| 9.4.6 | Área mínima de la célula. |
| 9.4.7 | Área máxima de la célula. |
| 9.4.8 | Paquimetría (opcional) |
| **9.5** | **Con desplazamiento del cabezal en los ejes X, Y y Z.** |
| **9.6** | **Con mentonera.** |
| **9.7** | **Presentacion de histogramas:** |
| 9.7.1 | Área (Distribución por áreas o polimegatismo) |
| 9.7.2 | Apex (Pleomorfismo con la distribución según el tipo de formas poligonales) |
| **9.8** | **Con dispositivos para la salida de datos:** |
| 9.8.1 | USB, LAN y/o tarjetas SD. |
| 9.8.2 | Impresora térmica interconstruida o externa. |
| **9.9** | **Accesorios:** |
| 9.9.1 | Con mesa de elevación de funcionamiento eléctrico. |
| 9.9.2 | Sistema de alimentación ininterrumpida (UPS) con un tiempo de respaldo de 15 minutos como mínimo. |
| 9.10 | **Consumibles:** |
| 9.10.1 | Papel fotográfico para impresión: Las cantidades serán determinadas de acuerdo a las necesidades operativas de las unidades médicas, según tecnología de cada fabricante asegurando la calidad de impresión y compatibilidad con la marca y modelo del equipo. |
| 9.10.2 | Tinta para impresora (En caso de impresora externa) |
| 9.11 | **Instalación:** |
| 9.11.1 | Corriente eléctrica 100-120V +/- 10%, 60 Hz. |
| **9.12** | **Mantenimiento:** |
| 9.12.1 | Preventivo y correctivo por personal calificado |
| **10** | **531.660.0096 Oftalmoscopio Binocular Indirecto. Inalámbrico** |
| **10.1** | **Sistema de óptica sellado** |
| **10.2** | **Cabezal ajustable en perímetro y altura.** |
| **10.3** | **Ajuste de distancia interpupilar.** |
| **10.4** | **Filtro azul cobalto para angioscopía fluorescente.** |
| **10.5** | **Filtro UV.** |
| **10.6** | **Filtro verde aneritra.** |
| **10.7** | **Lente anesférico de cristal de + 20 Dioptrías.** |
| 10.7.1 | Lupa de +20 dioptrias |
| **10.8** | **Lámpara de halógeno de 6v /10w. o LED.** |
| **10.9** | **Ajuste de haz de luz.** |
| **10.10** | **Dispositivo de espejo de enseñanza.** |
| **10.11** | **Control de intensidad de luz.** |
| **10.12** | **Estuche para guarda.** |
| **10.13** | **Accesorios:** |
| 10.13.1 | Espejo de enseñanza. |
| 10.13.2 | Depresor escleral. |
| 10.13.3 | Maletín de guarda y transporte. |
| 10.13.4 | Unidad de carga o Transformador de mesa de conexión a 120V/60Hz. |
| **10.14** | **Consumibles:** |
| 10.14.1 | Tarjetas para diagnóstico de fondo. |
| 10.14.2 | Focos de halógeno 6v/10w o LED |
| 10.14.3 | Batería de repuesto |
| **11** | **531.325.0069 Unidad para ultrasonografía oftalmológica.  Equipo auxiliar en el diagnóstico de retinopatías en pacientes diabéticos, lesiones o tumores oculares.** |
| **11.1** | **Ultrasonido ocular con pantalla interconstruida blanco y negro, 64 niveles de gris o mayor y teclado alfanumérico o características superiores de acuerdo a tecnología del fabricante** |
| **11.2** | **Con modos de operación A, B.** |
| 11.2.1 | Modo A para cálculos de : |
| 11.2.1.1 | Longitud axial. |
| 11.2.1.2 | Longitud del vítreo. |
| 11.2.1.3 | Profundidad de cámara anterior. |
| 11.2.1.4 | Espesor de lentes. |
| **11.3** | **Función para cálculo de lentes intraoculares de acuerdo a :** |
| 11.3.1 | SRK II, Haigis Hofer Q, |
| 11.3.2 | SRK/T, Holladay, como mínimo. |
| **11.4** | **Mediciones de distancia y área.** |
| 11.4.1 | Ángulo de escaneo de 0° a 60° o mayor. |
| 11.4.2 | Frecuencia de rastreo 10 MHz. Para Modo A . |
| 11.4.3 | Intervalo medible de 15 mm o menor, 39 mm o mayor o mediciones de acuerdo a la tecnología del fabricante |
| 11.4.4 | Ganancia variable. |
| 11.4.5 | Transductor y sonda con frecuencia de 10 MHz o mayor con ángulo de rastreo en modo B. |
| **11.5** | **Porta transductores.** |
| **11.6** | **Accesorios:** |
| 11.6.1 | Software, sistema operativo y manejador de base de datos que garantice el almacenamiento de la información. |
| 11.6.2 | Software para cálculo de lente intraocular con las fórmulas antes descritas. |
| 11.6.3 | Unidad grabadora CD y DVD +-RW o USB |
| 11.6.4 | Pantalla LCD o según tecnología del fabricante de 10” o mayor |
| 11.6.5 | Teclado en español y mouse o tecnología superior. |
| 11.6.6 | Unidad de energía ininterrumpida (UPS) con respaldo de 15 minutos como mínimo. |
| 11.6.7 | Carro de transporte con sistema de fijación de equipo, ruedas con freno y espacio para todos los componentes o base con soporte posterior. |
| 11.6.8 | Impresora de inyección de tinta blanco y negro o térmica con consumibles o LASER (B/N) |
| 11.6.8.1 | Calidad fotográfica. |
| 11.6.9 | Copa de inmersión para Biometría. |
| **12** | **531.772.0265 Refractor y Queratómetro Automático. Aparato que realiza autorefracción y queratometría en diferentes tipo de pacientes (aún con catarata o lente intraocular)** |
| **12.1** | **Panel de control:** |
| 12.1.1 | Panel de control con posición a 90 o 180° |
| **12.2** | **Con alineamiento automático o inicio automático** |
| 12.2.1 | Con rango de esfera de -17D a+20D en pasos de 0.12 dioptrías a 0.25 dioptrías |
| 12.2.2 | Rango de cilindro de -7 D a + 7 D con pasos de 0.12 dioptrías a 0.25 dioptrías |
| 12.2.3 | Rango del eje de 0 a 180° en pasos de 1° |
| 12.2.4 | Líneas de Agudeza de 20/15 a 20/400 o Marcas de alineación. |
| 12.2.5 | Distancia al Vértice Distancia al Vértice de acuerdo a la tecnología del fabricante. |
| **12.3** | **Rangos de Queratometria** |
| 12.3.1 | De 30.00 o 33.00 dioptrías a 67.50 dioptrías con pasos de 0.12 a 0.25 dioptrías. |
| 12.3.2 | Eje de 0 o 1 a 180° en pasos de 1° |
| **12.4** | **Pantalla:** |
| 12.4.1 | De 5" o mayor |
| 12.4.2 | CRT, interface, RS-232C, Video ó salidas USB |
| **12.5** | **Eléctrico de 90-264 VAC o 100-240 VAC, 50-60 Hz o de acuerdo a la tecnología del fabricante.** |
| **12.6** | **Impresión de refracción, objetiva, subjetiva, visión cercana, agudeza visual, bajo contraste, queratometria, distancia al Vértice y distancia interpupilar** |
| **12.7** | **Mesa de altura eléctrica** |
| **13** | **531.626.0099 MICROSCOPIO QUIRÚRGICO BÁSICO (variante)** |
| 13.1 | Equipo electromédico rodable que se utiliza como apoyo en el diagnóstico y tratamiento de patologías oftalmologicas de imágenes microscópicas y/o  microquirúrgicas, por método no invasivo. OPCIONAL ITINERANTE UNICAMENTE EN JORNADAS QUIRURGICAS |
| 13.1.1 | Sistema articulado por brazos contrabalanceados. |
| 13.1.2 | Con columna de base rodable y frenos. |
| 13.1.3 | Panel de control manual. |
| 13.1.4 | Interruptor para iluminación. |
| 13.1.5 | Regulación de luminosidad. |
| 13.1.6 | Pedal para control remoto de funciones. |
| 13.1.7 | Optica de gran angular de 5 aumentos motorizado. |
| 13.1.8 | Enfoque fino motorizado. |
| 13.1.9 | Oculares de 10x ó 12.5x con ajuste de ametropias +/- 5 diop o mayor |
| 13.1.10 | Iluminación coaxial por medio de lámpara halógena o LED a través de fibra óptica o coaxial |
| 13.1.11 | Distancia de trabajo de 200 mm. |
| 13.1.12 | Acoplamiento XY con desplazamiento de +/- 25 mm ó mayor. |
| 13.1.13 | Lámpara de luz LED o halógena para repuesto |
| 13.2. | ACCESORIOS |
| 13.2.1 | Divisor de haz de luz 50% : 50% que permita mantener observación simultanea entre observador principal y co-observador. |
| 13.2.2 | Dispositivo de co-observación simultanea (con oculares de las mismas características, respecto al microscopio principal), con inclinación variable de al menos 45° a 90°. |
| 13.2.3 | Regulador de voltaje supresor de picos (lndicar marca y modelo). |
| 13.2.4 | Funda protectora para guarda del microscopio |
| 13.2.5 | Focos de halógeno o LED |
| 13.3 | Tipo de alimentación: |
| 13.3.1 | Corriente eléctrica 110 V +/- 10%, 60 Hz. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ANEXO T3 “Catálogo de set instrumental”** | |  |
|  | **PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO ANTERIOR.** | |  |
| **Oftalmo 1** | **Set de segmento anterior, para el procedimiento: 10.13.001 Cirugía de catarata con LIO. 10.14.016 Cirugía de catarata extracapsular con LIO, 10.14.015 Facoemulsificación sin implante de lente intraocular (LIO).** | | |
| **id\_iqx** | **Instrumental** | | **Cantidad** |
| iqx1 | Asa de Snellen para cristalino. | | 1 |
| iqx2 | Blefaróstato de alambre Barraquer 10 a 15mm. | | 1 |
| iqx4 | Blefaróstato Lieberman mediano. | | 1 |
| iqx5 | Caja de esterilización de 5 a 6 X 10 pulgadas. | | 1 |
| iqx6 | Cánula de Simcoe de doble via de I/A curva o recta 23 GA. | | 1 |
| iqx7 | Choper núcleo Nagahara. | | 1 |
| iqx8 | Choper tipo Seibel. | | 1 |
| iqx10 | Gancho de Sinskey, angulado de 0.15 a 0.25mm. de diámetro, longitud de 120 mm a 130 mm. | | 1 |
| iqx12 | Inyector para lente ocular plegable reutilizable. Según marca de lente ofertado. | | 1 |
| iqx14 | Manipulador de lente Lester con punta angulada. | | 1 |
| iqx15 | Manipulador de núcleo de Akahoshi o de Sinkey II. O Drysdale. | | 1 |
| iqx18 | Microportagujas Barraquer curvo, sin retén, longitud de 120 a 136 mm. | | 1 |
| iqx20 | Pinza Bishop-Harmon con dientes 0.3 mm. O pinzas de sutura rectas 0.3 mm o Bishop delicadas | | 1 |
| iqx22 | Pinza capsulorrexis, extremos de agarre ultrafinos, ramas delgadas de 10 a 11 mm., de longitud, compatible con tamaño de incisión corneal. | | 1 |
| iqx23 | Pinza Castroviejo para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 a 110 mm. | | 1 |
| iqx26 | Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes, con plataforma. | | 1 |
| iqx27 | Pinza plegadora de lente o Kellan o Burato, según lente ofertado. | | 1 |
| iqx28 | Pinza Prechopper de Akahoshi combo. | | 1 |
| iqx29 | Pinza tipo Dressing de conjuntiva recta, sin dientes. | | 1 |
| iqx31 | Tijera cornoescleral castroviejo hoja pequeña, curva fina. | | 1 |
| iqx32 | Tijera Stevens, recta, puntas romas, longitud, de 110 a 120 mm. | | 1 |
| iqx33 | Tijera Vannas, curva o recta cuello de cisne, longitud 5 a 9.5 mm. | | 1 |
| iqx34 | Tijera Wescott curva o recta, puntas romas, longitud 110 a 115 mm. | | 1 |
| iqx17 | Microgancho de iris. | | 1 |
|  | **Total de piezas** | | **24** |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| **PROCEDIMIENTOS DE SEGMENTO POSTERIOR.** | | | |
| **Oftalmo 2** | | **Set de segmento posterior, para el procedimiento: 10.14.008 Cirugía de vítreo mínima invasión 10.14.009 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO 10.14.010 Cirugía de vítreo mínima invasión con Endolaser Y 10.14.011 Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO y endolaser, 10.14.012 Implante de lente intraocular en segundo tiempo, 10.14.013 Retiro de Silicón, 10.14.014 Facovitrectomia sin LIO con endolaser.** | |
| **id\_iqx** | | **Instrumental** | **Cantidad** |
| iqx2 | | Blefaróstato de alambre Barraquer 10 a 15mm. | 1 |
| iqx3 | | Blefaróstato Liberman o Kershner o Lancaster, longitud en rango de 7 a 8 cm. | 1 |
| iqx5 | | Caja de esterilización de 5 a 6 X 10 pulgadas. | 1 |
| iqx9 | | Compás Castroviejo. | 1 |
| iqx11 | | Gancho para membrana tipo Eckard angulado 100° aprox., con extremo distal cónico de 23 o 25 GA.compatible con tamaño de la incisión. | 1 |
| iqx13 | | Mango de Backflush de gran capacidad con reserva extragrande 23 o 25GA, con punta desechable o reusable, compatible con tamaño de la incisión. | 1 |
| iqx19 | | Microtijeras curvas horizontales de 23 o 25 GA. Podrán ofertar solo una tijera de cualquier tamaño solicitado.compatible con tamaño de la incisión. | 1 |
| iqx20 | | Pinza Bishop-Harmon con dientes 0.3 mm. O pinzas de sutura rectas 0.3 mm o Bishop delicadas | 1 |
| iqx21 | | Pinza Bonaccolto angulada o recta utilitaria para manejo de cánulas. | 1 |
| iqx23 | | Pinza Castroviejo para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 a 110 mm. | 1 |
| iqx24 | | Pinza de disección de la membrana limitante interna, de 23 o 25 GA compatible con tamaño de incisión (reusable o desechable). | 1 |
| iqx26 | | Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes, con plataforma. | 1 |
| iqx29 | | Pinza tipo Dressing de conjuntiva recta, sin dientes. | 1 |
| iqx30 | | Pinzas vitroretiniales para remover cuerpos extraños el calibre desde 14 a 25 Ga, compatible con tamaño de la incisión. | 1 |
| iqx34 | | Tijera Wescott curva o recta, puntas romas, longitud 110 a 115 mm. | 1 |
| iqx25 | | Pinza de membranectomía o tipo cocodrilo de 23 o 25 GA. | 1 |
| iqx35 | | Tijeras curvas horizontales finas para membranectomía con una curvatura horizontal de 23 GA. o 25 GA., y de 0.5 mm a 12 mm de longitud (reusables o desechables). | 1 |
| iqx16 | | Micro pinzas para membrana. | 1 |
|  | | **Total de piezas** | **18** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ANEXO T4 “Catálogo de bienes de consumo básicos y complementarios”** |  |
|  | **PAQUETES BÁSICOS** |  |
| **10.13.001** | **Cirugía de catarata mínima invasión con LIO.** |  |
| **id\_bcb** | **Descripción Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si (cánulas, cuchillas y puntas para Faco).Set. de facoemulsificación para la unidad de Facoemulsificación que incluye:** | **Cantidad** |
| bcb1 | Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml. | 1 |
| bcb2 | Bolsa contenedora. | 1 |
| bcb4 | Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb8 | Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o “j" 25 g de 7mm a 22 mm. | 1 |
| bcb9 | Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante. | 1 |
| bcb10 | Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante. | 1 |
| bcb12 | Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. ( las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección). | 1 |
| bcb13 | Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb15 | Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb17 | Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. O | 2 a elección del cirujano |
| bcb18 | Hialorunato de sodio cohesivo de baja densidad (1% a 1.4%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. |
| bcb19 | Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico. | 1 |
| bcb21 | Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico. O | 1 a elección del cirujano |
| bcb22 | Lente intraocular de 3 piezas plegable de -5 a +30 dioptrías (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente). O |
| bcb24 | Lente para cámara anterior. |
| bcb27 | Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza. | 1 |
| bcb28 | Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml. | 1 |
| **10.14.008** | **Cirugía de vítreo mínima invasión.** |  |
| **id\_bcb** | **Descripción del bien de consumo: Set de vitrectomia posterior: 1 Set de vitrectomia para segmento posterior, Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si, que incluye:** | **Cantidad** |
| bcb2 | Bolsa contenedora. | 1 |
| bcb3 | Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte. | 1 |
| bcb4 | Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb5 | Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza. | 1 |
| bcb6 | Cánula de Infusión desechable (calibre 23 o 25 G, long. 2.5 ó 4.0 ó 6.0 mm.) (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta). | 1 |
| bcb10 | Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante. | 1 |
| bcb11 | Conector tipo luer con tapones. | 1 |
| bcb14 | Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges. | 1 |
| bcb15 | Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb16 | Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb20 | Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). | 1 |
| bcb25 | Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb26 | Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable. | 1 |
| bcb28 | Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml. | 1 |
| **10.14.009** | **Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO.** |  |
| **id\_bcb** | **Descripción del bien de consumo: Sets de procedimiento combinado faco- vitrectomia para el equipo dual (facoemulsificación/vitrectomia) Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí (cánulas, cuchillas y puntas para Faco y vitrectomia) que incluyen:** | **Cantidad** |
| bcb1 | Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml. | 1 |
| bcb2 | Bolsa contenedora. | 1 |
| bcb3 | Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte. | 1 |
| bcb4 | Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb5 | Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza. | 1 |
| bcb8 | Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o “j" 25 g de 7mm a 22 mm. | 1 |
| bcb9 | Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante. | 1 |
| bcb10 | Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante. | 1 |
| bcb11 | Conector tipo luer con tapones. | 1 |
| bcb12 | Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. ( las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección). | 1 |
| bcb13 | Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb14 | Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges. | 1 |
| bcb15 | Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb17 | Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. O | 2 a elección del cirujano |
| bcb18 | Hialorunato de sodio cohesivo de baja densidad (1% a 1.4%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. |
| bcb19 | Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico. | 1 |
| bcb20 | Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). | 1 |
| bcb21 | Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico. O | 1 a elección del cirujano |
| bcb22 | Lente intraocular de 3 piezas plegable de -5 a +30 dioptrías (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente). O |
| bcb24 | Lente para cámara anterior. |
| bcb25 | Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb26 | Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable. | 1 |
| bcb27 | Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza. | 1 |
| bcb28 | Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml. | 1 |
| **10.14.010** | **Cirugía de vítreo mínima invasión con endolaser.** |  |
| **id\_bcb** | **Descripción del bien de consumo:Set de vitrectomia posterior: 1 Set de vitrectomia para segmento posterior. Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí, que incluye:** | **Cantidad** |
| bcb2 | Bolsa contenedora. | 1 |
| bcb3 | Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte. | 1 |
| bcb4 | Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb5 | Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza. | 1 |
| bcb10 | Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante. | 1 |
| bcb11 | Conector tipo luer con tapones. | 1 |
| bcb14 | Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges. | 1 |
| bcb15 | Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb16 | Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb20 | Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). | 1 |
| bcb25 | Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb26 | Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable. | 1 |
| bcb28 | Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml. | 1 |
| bcb29 | Sonda curva o recta para endofotocoagulación, calibre 23 o 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros). | 1 |
| **10.14.011** | **Cirugía de catarata y vítreo mínima invasión con LIO y endolaser.** |  |
| **id\_bcb** | **Descripción del bien de consumo: Set. de procedimiento combinado faco- vitrectomia para el equipo dual (facoemulsificación/vitrectomia) Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre sí, que incluye:** | **Cantidad** |
| bcb1 | Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml. | 1 |
| bcb2 | Bolsa contenedora. | 1 |
| bcb3 | Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte. | 1 |
| bcb4 | Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb5 | Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza. | 1 |
| bcb7 | Cánula de irrigación, angulada. 23 o 25 G. | 1 |
| bcb8 | Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o “j" 25 g de 7mm a 22 mm. | 1 |
| bcb9 | Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante. | 1 |
| bcb10 | Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante. | 1 |
| bcb11 | Conector tipo luer con tapones. | 1 |
| bcb12 | Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. ( las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección). | 1 |
| bcb13 | Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb14 | Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges. | 1 |
| bcb15 | Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb17 | Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. O | 2 a elección del cirujano |
| bcb18 | Hialorunato de sodio cohesivo de baja densidad (1% a 1.4%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. |
| bcb19 | Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico. | 1 |
| bcb20 | Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). | 1 |
| bcb21 | Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico. O | 1 a elección del cirujano |
| bcb22 | Lente intraocular de 3 piezas plegable de -5 a +30 dioptrías (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente). O |
| bcb24 | Lente para cámara anterior. |
| bcb25 | Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb26 | Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable. | 1 |
| bcb27 | Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza. | 1 |
| bcb28 | Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml. | 1 |
| bcb29 | Sonda curva o recta para endofotocoagulación, calibre 23 o 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros). | 1 |
| **10.14.012** | **Implante de lente intraocular en segundo tiempo.** |  |
| **No. Prog.** | **Descripción** | **Cantidad** |
| bcb12 | Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. ( las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección). | 1 |
| bcb21 | Lente intraocular (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente) plegable para FACO, tener disponibles las siguientes características: acrílico e hidrofóbico o hidrofílico. O | 1 a elección del cirujano |
| bcb22 | Lente intraocular de 3 piezas plegable de -5 a +30 dioptrías (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente). O |
| bcb24 | Lente para cámara anterior. |
| bcb17 | Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. O | 2 a elección del cirujano |
| bcb18 | Hialorunato de sodio cohesivo de baja densidad (1% a 1.4%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. |
| bcb19 | Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico. | 1 |
| bcb9 | Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante. | 1 |
| **10.14.013** | **Retiro de Silicón.** |  |
| **No. Prog.** | **Descripción, Set de inyección de fluidos viscosos o retiro que incluye:** | **Cantidad** |
| bcb10 | Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante. | 1 |
| bcb2 | Bolsa contenedora. | 1 |
| bcb11 | Conector tipo luer con tapones. | 1 |
| bcb6 | Cánula de Infusión desechable (calibre 23 o 25 G, long. 2.5 ó 4.0 ó 6.0 mm.) (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta). | 1 |
| bcb26 | Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable. | 1 |
| bcb25 | Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb4 | Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb20 | Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). | 1 |
| bcb15 | Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb16 | Funda para pantalla de equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb14 | Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges. | 1 |
| bcb28 | Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml. | 1 |
| **10.14.014** | **Facovitrectomía sin LIO con endolaser.** |  |
| **No. Prog.** | **Descripción Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si (cánulas, cuchillas y puntas para Faco).Set. de procedimiento combinado faco- vitrectomia para el equipo dual ( facoemulsificación/vitrectomia) ySet de vitrectomia posterior: 1 Set de vitrectomia para segmento posterior que incluyen:** | **Cantidad** |
| bcb10 | Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante. | 1 |
| bcb2 | Bolsa contenedora. | 1 |
| bcb15 | Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb8 | Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o “j" 25 g de 7mm a 22 mm. | 1 |
| bcb27 | Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza. | 1 |
| bcb4 | Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb12 | Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. ( las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección). | 1 |
| bcb13 | Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb28 | Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml. | 2 |
| bcb19 | Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico. | 1 |
| bcb9 | Cartucho-inyector de LIO, compatible con el tipo y modelo del LIO según tecnología de cada fabricante. | 1 |
| bcb7 | Cánula de irrigación, angulada. 23 o 25 G. | 1 |
| bcb17 | Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. O | 2 a elección del cirujano |
| bcb18 | Hialorunato de sodio cohesivo de baja densidad (1% a 1.4%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. |
| bcb3 | Cabeza de ocutomo (vitrectomia) de 23 o 25 gauges, con capacidad de corte de 2500 o mayor número cortes por minuto con toma de vacío y corte. | 1 |
| bcb11 | Conector tipo luer con tapones. | 1 |
| bcb26 | Mangueras de extrusión con conector intermedio y equipo de irrigación con obturador para cánula de infusión estéril y desechable. | 1 |
| bcb25 | Manguera de presurización con filtro para intercambio fluido-gas estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb20 | Juego de 3 esclerotomos con sus cánulas correspondientes, estériles y desechables (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo calibres 23 o 25). | 1 |
| bcb5 | Cánula con punta blanda de silicón estéril y desechable (debe ser compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta escleral). Pza. | 1 |
| bcb14 | Endoiluminador de luz fría de 23 o 25 Gauges. | 1 |
| bcb29 | Sonda curva o recta para endofotocoagulación, calibre 23 o 25, compatible con fuente de endoláser y sistema óptico (filtros). | 1 |
| bcb1 | Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml. | 1 |
| **10.14.015** | **Facoemulsificación sin implante de lente intraocular (LIO).** |  |
| **No. Prog.** | **Descripción; Todos los insumos que integran el set deben ser compatibles entre si (cánulas, cuchillas y puntas para Faco). Set. de facoemulsificación para la unidad de Facoemulsificación que incluye:** | **Cantidad** |
| bcb10 | Cassette con juego de tubería I/A, desechable según tecnología del fabricante. | 1 |
| bcb2 | Bolsa contenedora. | 1 |
| bcb15 | Funda para mesa de instrumental para equipo, estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb8 | Cánula para hidrodisección estéril y desechable. Pza. en rango de calibres 23 a 27 g de 7mm a 22 mm o “j" 25 g de 7mm a 22 mm. | 1 |
| bcb27 | Quistitomo de 25 GA para capsulorrexis estéril y desechable Pza. | 1 |
| bcb4 | Campo quirúrgico oftálmico de 140 cm X 160 a 220 cm., con bolsas a los lados estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb12 | Cuchilla angulada para incisión corneal estéril y desechable de 2.2 a 3.0 mm. Pza. ( las cuchillas deben ser compatibles con las puntas de faco, capuchones y las cánulas de hidrodisección). | 1 |
| bcb13 | Cuchilla recta de 15° para paracentesis estéril y desechable. Pza. | 1 |
| bcb28 | Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml. | 1 |
| bcb17 | Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. O | 1 a elección del cirujano |
| bcb18 | Hialorunato de sodio cohesivo de baja densidad (1% a 1.4%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. |
| bcb19 | Hialorunato de sodio dispersivo 2% a 3% sol. Presentación jeringa de 0.5 a 1.1ml Uso oftálmico. | 1 |
| bcb1 | Azul de tripano: Solución tintada para cirugía de catarata al 0.05 a 0.06% (presentación jeringa precargada o fco. Amp.) presentación de 0.5ml o 0.75ml, o 1.0 ml o1.5 ml. | 1 |
| **10.14.016** | **Cirugía de catarata extra capsular con LIO.** |  |
| **id\_bcb** | **Descripción del bien de consumo.** | **Cantidad** |
| bcb7 | Cánula de irrigación, angulada. 23 o 25 G. | 1 |
| bcb17 | Hialorunato de sodio cohesivo de alta densidad (1.6% a 1.8%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. O | 2 a elección del cirujano |
| bcb18 | Hialorunato de sodio cohesivo de baja densidad (1% a 1.4%) sol. Presentación uso oftálmico; ya sea jeringa de 0.5 a 1.1ml, de acuerdo a cada fabricante. |
| bcb22 | Lente intraocular de 3 piezas plegable de -5 a +30 dioptrías (diferentes dioptrías de acuerdo a requerimiento del paciente). O | 1 a elección del cirujano. |
| bcb23 | Lente intraocular rígido de PMMA de cámara posterior o cámara anterior 0 a +30 dioptrias o de 1 a +30 dioptrías |
| bcb28 | Solución salina balanceada uso oftálmico 500 ml. | 1 |
|  |  |  |
| **10.14.017** | **Procedimiento diagnóstico de tomografía de coherencia óptica.** |  |
|  |  |  |
| **10.14.018** | **Microscopia especular (conteo celular endotelial).** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO** | | |
| **Clave BCC** | **BCC** | **Cantidad** |
| 10.14.903 | Aceite de silicón con viscosidad de 5000 CST a 5700 CST,, con set de inyección de fluidos viscosos, que incluye los siguientes productos: 1.- Una jeringa 10 o 20 cc(según fabricante), estéril y desechable, pza. 2.- Una manguera de presurización con conector para equipo y adaptación con émbolo para la jeringa de 10 o de 20 \*ml. Pza. 3.- Una Cánula de infusión 23 o 25 GA., pza. inyectable a través de la unidad de vitrectomía. | 1 |
| 10.14.904 | Líquido perfluro carbonado de 5 a 7 ml. | 1 |
| 10.14.905 | Sonda de endodiatermia de 23 o 25 G. | 1 |
| 10.14.906 | Cánula Charles, calibre 23 o 25 G (compatible con la cabeza de ocutomo y lanceta). | 1 |
| 10.14.912 | Aguja para anestesia retrobulbar de calibre 23 o 25 G larga. | 1 |
| 10.14.913 | Sutura sintética no absorbible, monofilamento de nylón con aguja de 1/2 círculo o 3/4 circulo o 3/8 circulo, punta espatulada doble armada (6mm a 7 mm), calibre 10-0, longitud de hebra 30 - 45 cm. | 1 |
| 10.14.914 | Sutura doble armada recta y curva de 8-0 o 10-0 de Polipropileno. | 1 |
| 10.14.915 | Vitrector anterior compatible con el equipo ofertado. | 1 |
| 10.14.916 | Retractores de iris desechable o retractor flexible de iris, estéril y desechable. | 1 |
| 10.14.917 | Anillo de tensión capsular chico, mediano y grande o Anillo de tensión capsular 10, 11, 12 y 13 mm de diámetro | 1 |
| 10.14.918 | Cuchilla crescent estéril y desechable. Pza. | 1 |
| 10.14.922 | Carbacol Vial de 1 a 1.5 ml 0.01% fco. Amp. Liofilizado o medicamento análogo miostático de uso intracamerular o pilacarpina siempre que sea uso intracamerular. | 1 |
| 10.14.923 | Sobres de microesponjas quirúrgicas estéril y desechable. | 1 |
| 10.14.925 | Gas oftálmico, para taponamiento intraocular, hexafluoruro de azufre (SF6) u octafluoropropano (C3F8) en cilindro con accesorios para inyección. | 1 |
| 10.14.927 | Mantenedor de Cámara anterior 23 ga. | 1 |
| 10.14.928 | Azul Brillante sol. al 0.025%(de 0.5ml o 0.75ml o 1ml con cánula de 27G). | 1 |

FORMATO T5.

“REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS / INSTRUMENTAL MÉDICOS”.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROVEEDOR:** | | | **NÚMERO DE CONTRATO:** | | | |
|  | | |  | | | |
| **UNIDAD MÉDICA:** | | | **DÍA** | **MES** | | **AÑO** |
|  | | |  |  | |  |
|  | | | | | | |
| **Nombre de equipo / Set de Instrumental** | **Fecha Programada** | **Fecha Realizada** | | | **Observaciones** | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |
|  |  |  | | |  | |

\*Anexo a este reporte se debe entregar las copias de las órdenes de servicio correspondientes.

\*\* La fecha del formato deberá ser la del día en que se entrega la información al Administrador del Contrato.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Administrador del Contrato o Auxiliar del Administrador del Contrato | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Jefe de Servicio | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Técnico quien realizó el (los) mantenimiento (s) |

El mantenimiento preventivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Administrador del Contrato quién podrá designar al (los) auxiliar(es) que considere, para tal efecto.

FORMATO T6.

REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROVEEDOR:** | | **FECHA DEL REPORTE** | | | |
|  | | **DÍA:** | **MES:** | | **AÑO:** |
| **FECHA DE REALIZACIÓN DEL MANTENIMIENTO** | | | |
| **DÍA:** | **MES:** | **AÑO:** | |
| **FOLIO DEL REPORTE:** | | | |
| **NÚMERO DE CONTRATO:** |  | | | | |
| **EQUIPO (S) O INSTRUMENTAL SUJETO A MANTENIMIENTO CORRECTIVO** | | | | | |
| NOMBRE DEL EQUIPO: | | | | | |
| MARCA Y MODELO: | | | | | |
| NÚMERO DE SERIE: | | | | | |
| DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL LICITANTE ADJUDICADO: | | | | | |
|  | | | | | |
| ESPECIFICAR SI HUBO SUSTITUCIÓN DE ACCESORIOS, PIEZAS, SISTEMAS O REFACCIONES U OTROS: | | | | | |
|  | | | | | |
|

El mantenimiento correctivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Administrador del Contrato quién podrá designar al (los) auxiliar(es) que considere, para tal efecto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Administrador del Contrato o Auxiliar del Administrador del Contrato | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Jefe de Servicio | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Técnico quien realizó el mantenimiento |

# 

FORMATO T7.

“RECEPCIÓN DE EQUIPOS”.

| **PROVEEDOR ADJUDICADO:** | | **FECHA :** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **UNIDAD MÉDICA:** | | |
| **NÚMERO DE CONTRATO:** | | |
| Fecha de manufactura de los equipos: |  | | | |
| Fecha de inicio de la vigencia: |  | | | |
| Fecha de término de la vigencia: |  | | | |
| Nombre genérico del equipo: |  | | | |
| Clave de cuadro básico: |  | | | |
| Marca: |  | | | |
| Modelo: |  | | | |
| Número de serie: |  | | | |
| Las características de los equipos corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas: | | | | (Si/no) |
| La marca y modelo de los equipos son acordes a las contenidas en el contrato y el número de serie corresponde a cada equipo. | | | | (Si/no) |
| **Se levantó Acta Informativa**, señale el motivo:  **1-**Existe diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción o éstos no correspondan a los contenidos en el contrato.  **2-**No se encuentran en plena capacidad de funcionamiento.  **3-**Las acciones de adecuación no se encuentran dentro de lo solicitado.  **4-**Se identificó riesgo potencial para los usuarios y los pacientes.  **5-**Otro, especifique. | | | | (Si/no) |
| CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S): | | | | |
|  | | | | |
| Se recibió empacado de origen: | | | SI | NO |
|
| Se instaló por técnico especializado: | | | SI | NO |
|
| Incluye accesorios: | | | SI | NO |
|
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica o Administrador de la Unidad Médica | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Jefe de conservación de la unidad: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Supervisor por parte del proveedor: |

FORMATO T8.

PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

(Adiestramiento sobre el uso y manejo los equipo/instrumental/bien de consumo)

**PROVEEDOR ADJUDICADO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**UNIDAD MEDICA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**EQUIPO/INSTRUMENTA/BIEN DE CONSUMO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***FECHA*** | ***HORA*** | ***TEMA*** | ***PONENTE*** | ***MATERIAL DIDÁCTICO*** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y Firma del Administrador de la Unidad Médica |

FORMATO T9.

REGISTRO DE ASISTENCIA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

(Adiestramiento sobre el uso y manejo del equipo/instrumental/bien de consumo)

**LICITANTE: ADJUDICADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**UNIDAD MEDICA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**EQUIPO/INSTRUMENTA/BIEN DE CONSUMO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **MATRÍCULA** | **CATEGORÍA** | **SERVICIO** | **TURNO** | **FIRMA** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y Firma del Administrador de la Unidad Médica |

FORMATO T10

CONTROL SEMANAL DE DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

UNIDAD MÉDICA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROVEEDOR ADJUDICADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CONTRATO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SEMANA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_AÑO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Especificaciones** |  | **Cantidad a entregar** | | | | |
| Clave y descripción de del BCC | Marca y Lote | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

NOTA: Este formato deberá ser llenado o elaborado por el técnico para su control interno de los bienes de consumo y en relación a la programación de PMI para los CEO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica |  | Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega |

ANEXO T11

Distribución de Equipo Médico, Instrumental y Técnicos del SMI para CEO

| **OOAD** | **Clave Presupuestal** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** | **Set de segmento anterior  10.13.001 10.14.015 10.14.016** | **Set de segmento posterior  10.14.008 10.14.009 10.14.010 10.14.011 10.14.012 10.14.013 10.14.014** | **Total Sets** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jalisco | 140113UA2110 | UMAA | 52 | Guadalajara | 4 | 2 | **6** |
|  |  |  |  |  | **136** | **73** | **209** |

**ANEXO T12 (T DOCE)**

**CATALOGO DE UNIDADES MEDICAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLAVE OOAD/UMAE** | **OOAD/UMAE** | **Clave Presupuestal** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** | **Dirección** | **Teléfono** |
| 14 | Jalisco | 140113UA2110 | UMAA | 52 | Guadalajara | Boulevard Marcelino Garcia Barragan entre Rio Suchiate y Rio Mezcala No. 1596, Colonia Olimpica C.P 44430, Guadalajara, Municipio de Guadalajara, Estado de Jalisco | [33 3942 0000](https://www.google.com/search?q=UMAA+52+Guadalajara&rlz=1C1GCEU_esMX870MX870&oq=UMAA%0952%09Guadalajara&aqs=chrome..69i57j46i175i199i512.270j0j9&sourceid=chrome&ie=UTF-8) |

FORMATO T13.

CONTROL DE ENTREGA RECEPCIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICO

UNIDAD MEDICA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROVEEDOR ADJUDICADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. CONTRATO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SEMANA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_AÑO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Clave de procedimiento** | **Nombre del Bien de consumo básico** | **Lote:** | **Fecha** | **Cantidad** | **Nombre del Técnico** | **Firma** | **Responsable de la Unidad** | **Firma** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega |

FORMATO T14.

REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA:** | | | | **Unidad Médica:** | **No. de contrato:** | | **Fecha:** | | | | | | | **No. de folio:** |
|  | | | |  |  | | Día | Mes | | | Año | | |  |
| Proveedor adjudicado: | |  | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DEL PACIENTE** | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | | |  | | | | | Sexo: | | | | Femenino | | |
| NSS (a diez dígitos o posiciones): | | |  | | | | | Masculino | | |
| Agregado Médico : | | |  | | | | | Edad: | | | | | | |
| Diagnóstico : | | | | | | | | | | | | | | |
| **Datos del Procedimiento(s):** | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | Clave del procedimiento | | | Descripción | | Cantidad | | | Precio Unitario | | | | Importe | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | |
| **Bien(es) de Consumo Básico(s) no Utilizado(s) (Solo en caso de ocurrir esta eventualidad)** | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | Clave del procedimiento | | | Descripción del Bien de Consumo Básico | | | | | | Cantidad | | | | |
|  |  | | |  | | | | | |  | | | | |
|  |  | | |  | | | | | |  | | | | |
| **Inclusión de Bien de Consumo Complementario:** | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | Clave del bien de consumo complementario | | | Descripción y Lote | | Cantidad | | | Precio Unitario | | | | Importe | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | | |  | |
| **TOTAL** | | | | | |  | | |  | | | |  | |
| DATOS DEL MÉDICO TRATANTE | | | | | DATOS COMPLEMENTARIOS | | | | | | | | | |
| NOMBRE :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  | | | | | | | | | |
| MATRICULA :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | |
| FIRMA | | | | | ELABORO : (Nombre y firma) | | | | | | | | | |
| **ETIQUETAS** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |

FORMATO T15.

REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Unidad Médica: | | | | Número de contrato: | | |
|  | | | |  | | |
| PERÍODO: | del al | | | | | |
| Proveedor adjudicado: |  | | | | | |
| **Total de procedimientos realizados por mes** | | | | | | |
| Clave procedimiento | Procedimiento | | Cantidad | | Precio Unitario | Importe |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
| TOTAL | | | | |  |  |
| **Total de Bienes de Consumo Complementarios utilizados por mes** | | | | | | |
| Clave BCC | BCC | | Cantidad | | Precio Unitario | Importe |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
| TOTAL | | | | |  |  |
|  | | | | | | |
| Nombre y firma | | | | | | |
| Director de la Unidad Médica | |  | | | | |
|
| Administrador de la Unidad Médica | |  | | | | |
|
| Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica | |  | | | | |
|
| Técnico asistente del proveedor | |  | | | | |
|

FORMATO T15.1

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

FORMATO T15.2

“NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVAS”

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

FORMATO T16.

REPORTE DE INCIDENCIAS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REPORTE DE INCIDENCIAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proveedor adjudicado: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | C.P. | |
| Teléfono: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad Médica: | | | | | | | | | | | Número de contrato: | | | | | Folio de reporte: | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | |  | |
| Fecha y hora del reporte: | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| Nombre (s) de la persona que reporta | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Falla reportada de**: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Equipo médico: | | | Nombre | | | | | | | | | Serie | Marca | | | | Modelo |
|  | | | | | | | | |  |  | | | |  |
| Descripción de la falla: | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Instrumental y/u (otros) | | | Nombre de la pieza y/o dispositivo médico | | | | | | | | | | | Marca | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | |
| Descripción de la falla o problema: | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **CIERRE DE REPORTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha y hora del cierre del reporte: | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |
| **Por parte del Instituto firman de conformidad para el cierre de la incidencia** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre(s) el Director, Administrador, Jefe de Servicio, Coordinador Clínico de la Unidad | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Matrícula: | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo: | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma: | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **REPORTES ANTERIORES** | | | | | **FOLIO** | | | **FECHA** | **MOTIVOS (resumen)** | | | | | | | | |
| PRIMER REPORTE: | | | | |  | | |  |  | | | | | | | | |
| SEGUNDO REPORTE: | | | | |  | | |  |  | | | | | | | | |
| TERCER REPORTE: | | | | |  | | |  |  | | | | | | | | |
| COMENTARIOS/OBSERVACIONES: | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FORMATO T 17.

RELACIÓN DE MARCAS Y MODELO DEL EQUIPO MÉDICO

UNIDAD MÉDICA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LICITANTE ADJUDICADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nÚMERO DE cONTRATO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PARTIDA(S):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO ACEPTADO** | **MARCAS:** | **MODELO:** | **CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE** |
| **1** | *531.661.0079 Unidad de Facoemulsificación.* |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **2** | *531.626.0115 Microscopio quirúrgico oftalmológico avanzado.* |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

“LUGAR” A \_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE 202\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL

REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

FORMATO T 17. 1

RELACIÓN DE SETS DE INSTRUMENTAL ACEPTADOS:

UNIDAD MÉDICA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LICITANTE ADJUDICADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nÚMERO DE cONTRATO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **NOMBRE DEL SET INSTRUMENTAL ACEPTADO (LISTA DE PIEZAS ORDENADAS PÓR CHAROLA) ACEPTADO: Ejemplo: *Set de segmento anterior:*** | **MARCAS:** | **CANTIDAD** |
| *1* | *Inyector para lente ocular plegable reutilizable. Según marca de lente ofertado.* | XXX | 4 |
| *2* | *Tijera Wescott curva o recta, puntas romas, longitud 110 a 115 mm.* |  | 4 |
| *3* | *Tijera Stevens, recta, puntas romas, longitud, de 110 a 120 mm.* |  | 4 |
| *4* | *Blefaróstato de alambre Barraquer 10 a 15mm.* |  | 4 |
| *5* | *Gancho de Sinskey, angulado de 0.15 a 0.25mm. de diámetro, longitud de 120 a 130 mm.* |  | 4 |
| *6* | *Microportagujas Barraquer curvo, sin retén, longitud de 120 a 130 mm.* |  | 4 |
| *7* | *Tijera Vannas, curva o recta cuello de cisne, longitud 5 a 8 cm.* |  | 4 |
| *8* | *Pinza tipo Dressing de conjuntiva recta, sin dientes.* |  | 4 |
| *9* | *Pinza Mc Pherson angulada, sin dientes, con plataforma.* |  | 4 |
| *10* | *Pinza Castroviejo para sutura, recta, con dientes de 0.12 mm., de ancho, longitud de 100 a 110 mm.* |  | 4 |
| *11* | *Pinza Bishop-Harmon con dientes 0.3 mm.* |  | 4 |
| *12* | *Choper tipo Seibel.* |  | 4 |
| *13* | *Manipulador de núcleo de Akahoshi o de Sinkey II. O Drysdale.* |  | 4 |
| *14* | *Choper núcleo Nagahara.* |  | 4 |
| *15* | *Pinza Prechopper de Akahoshi combo.* |  | 4 |
| *16* | *Pinza capsulorrexis, extremos de agarre ultrafinos, ramas delgadas de 10 a 11 mm., de longitud, compatible con tamaño de incisión corneal.* |  | 4 |
| *17* | *Manipulador de lente Lester con punta angulada.* |  | 4 |
| *18* | *Caja de esterilización de 5 X 10" o 6 X 10 " pulgadas.* |  | 4 |
| *19* | *Pinza plegadora de lente o Kellan o Burato según lente ofertado.* |  | 4 |
| *20* | *Tijera cornoescleral curva fina.* |  | 4 |
| *21* | *Asa de Snellen para cristalino.* |  | 4 |
| *22* | *Cánula de Simcoe de doble vía de I/A curva o recta 23 GA.* |  | 4 |
| *23* | *Blefaróstato Lieberman mediano.* |  | 4 |
|  | *Total de piezas* |  |  |

“LUGAR” A \_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE 202\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL

REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

FORMATO T18

“RELACIÓN DE MARCAS Y LOTES DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS”

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE DE LA EMPRESA ADJUDICADA XXX** | | | |
| **No.** | **NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO** | **MARCA:** | **No. De lote:** | **CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

“LUGAR” (Estado) A \_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEL 20\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

FORMATO T19

DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR DE OPERACIONES:

*LUGAR* A \_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DE 202\_

*Jefe de Servicio o Coordinador Clínico,*

*Administrador, Director de la Unidad Médica*

P r e s e n t e.

En mi carácter de representante legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ adjunto los datos de las personas designadas como Supervisor en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre |  |
| Título académico |  |
| Teléfono de oficina |  |
| Teléfono celular |  |
| Correo electrónico |  |
| Unidad Médica que supervisará |  |

**\*Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios una vez adjudicado deberán ser los mismos que están enlistados en su propuesta técnica.**

**A T E N T A M E N T E.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE**  **LEGAL DE LA EMPRESA (adjudicada).** |

**FORMATO T20 (T VEINTE)**

**EQUIPOS PROPIEDAD DEL IMSS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OOAD** | **Clave Presupuestal** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** | **Microscopio para oftalmocirugía de alta especialidad, Propiedad del IMSS.** | **Marca** | **Modelo** | **Unidad para ultrasonografía oftalmológica, Propiedad del IMSS.** | **Marca** | **Modelo** |
| Jalisco | 140113UA2110 | UMAA | 52 | Guadalajara | 0 |  |  | 1 | Optikon | HiScan Touch |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FORMATO T21 (T VEINTIUNO)**

**PROPUESTA DE EQUIPOS**

****

FORMATO T22.

RELACIÓN DE DOCUMENTOS A EVALUAR DEL LICITANTE

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LICITANTE: “EJEMPLO DE REQUISITADO”** | | |  |  |  |  |  |
| **CAPACIDAD DE LOS RECURSOS HUMANOS** | | |  |  |  |  |  |
| **Partida:** | | |  |  |  |  |  |
| **No.** | **Nombre** | **Técnico en sitio/Supervisor** | **Profesión** | **Conocimientos académicos** | **Experiencia laboral** | **Años de experiencia del personal** | **Dominio de Herramientas (documento que avale)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Promedio de años Experiencia Laboral relacionada con el servicio:** | | **4 años 6 meses** |  |
| **Partida:** | | |  |  |  |  |  |
| **No.** | **Nombre** | **Técnico en sitio/Supervisor** | **Profesión** | **Conocimientos académicos** | **Experiencia laboral** | **Años de experiencia del personal** | **Dominio de Herramientas (documento que avale)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Promedio de años Experiencia Laboral relacionada con el servicio:** | | **0** |  |
| **Partida:** | | |  |  |  |  |  |
| **No.** | **Nombre** | **Técnico en sitio/Supervisor** | **Profesión** | **Conocimientos académicos** | **Experiencia laboral** | **Años de experiencia del personal** | **Dominio de Herramientas (documento que avale)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Promedio de años Experiencia Laboral relacionada con el servicio:** | | **0** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  |  |
| **EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE** | | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Instituciones o personas morales** | | **No. De Contrato** | **Vigencia (periodo comprendido)** | | **Experiencia (años)** | **Especialidad (contratos)** | **Cumplimiento (cartas, actas,..)** |
|  | |  |  | |  |  |  |
|  | |  |  | |  |  |  |
|  | |  |  | |  |  |  |

****FORMATO T26****

****“CONTROL DE PRODUCTIVIDAD”****

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **del** | **OOAD/UMAE** | **Clave Presupuestal** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** | **NSS paciente** | **Nombre(s) paciente** | **Apellido paterno paciente** | **Apellido materno paciente** | **Fecha de realización del procedimiento**  **(dd/mm/aaaa)** | **Clave procedimiento/bcc** | **Procedimiento/bcc** | **Cantidad** | **Precio unitario** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Supervisor de Operaciones | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Jefe de Servicio | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del Técnico en Sitio |

FORMATO T30

“CARTA COMPROMISO DE EQUIPO MÉDICO” NUEVO O USADO

Que avale no más de 8 Años de Fabricación, al momento del inicio de la prestación del servicio y hasta la conclusión del mismo, cubriendo la vigencia del contrato. (Fabricado a partir de 2017 en adelante)

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

**Licitación Pública No**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Presente**.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_en mi carácter de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre o razón social del licitante) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto que los equipos médicos entregados por la empresa que represento, son: \_\_\_\_\_\_\_(**Nuevos** o **Usados**)\_\_\_\_\_\_ y cuentan con **no más de ocho** años de fabricación (Fabricados en el año: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) al momento de inicio de la prestación del servicio y se encuentran en condiciones funcionales para cumplir con la vigencia del contrato.

Asimismo, en el caso de que los equipos médicos que presento sean usados y hayan estado en operación, aseguro que estos son funcionales y se encuentran en perfectas condiciones, sin ningún tipo de avería técnica, ni daños físicos en su estructura externa o interna que pueda repercutir en el funcionamiento inadecuado del mismo y/o el retardo en la prestación del servicio. Para lo cual presento al **Administrador del Contrato el** **Dictamen técnico o la Orden de servicio, correspondiente, misma que avala el funcionamiento adecuado del equipo médico por el fabricante o distribuidor autorizado que cuenta con la exclusividad de la marca del equipo.**

Una vez expresado lo anterior, manifiesto mi compromiso de conocer y entregar los equipos médicos bajo los parámetros establecidos en la presente contratación, reconociendo que debo cumplir con la veracidad de la información para efecto de cumplimiento y de la entrega de los equipos médicos que son requeridos durante la vigencia del contrato del SMI para CEO 2023 – 2024.

**EQUIPO MÉDICO FECHA DE FABRICACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| *Nombre marca y modelo* |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Lugar y Fecha.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del representante**

**Legal de la empresa**

**(Deberá presentarse en original, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)**

\*De conformidad a lo establecido en los   
Parámetros de Estimación de Vida Útil, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 15 de agosto de 2012, que menciona en el apartado 1.2.4.3 Equipo e Instrumental Médico y de Laboratorio.

****FORMATO 31****

****“CARTA RELATIVO A LA OBLIGACIÓN DEL LICITANTE DE REALIZAR LOS TRABAJOS DE**** ADECUACIÓN”

**(De las instalaciones, que sean necesarias de cada unidad médica que corresponda).**

“LUGAR”, a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_

**Instituto Mexicano del Seguro Social**

**Convocante**

**Licitación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**P r e s e n t e.**

**(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE\_\_\_\_\_\_\_\_)** en mi carácter de representante legal de la empresa **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA\_\_\_\_\_\_\_\_)**, manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y firma del Representante Legal)

**ANEXO NÚMERO 3 (TRES)**

**FORMATO DE INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.**

Lugar \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2022.

Instituto Mexicano del Seguro Social

P r e s e n t e

\_\_\_(Nombre)\_\_\_\_\_\_, en mi carácter de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la \_\_\_(Persona Moral)\_\_\_, manifiesto por medio de la presente que los documentos contenidos en mi propuesta y remitida a la convocante para la LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NÚMERO LA-50-GYR-050GYR002-T-XXX-2023 que contiene a su vez información de carácter Confidencial y Comercial Reservada con fundamento en los artículos 110, 113, fracciones I, II y II, y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 38 del Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, y de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Descalificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

(El licitante deberá de senalar y fundamentar los numerales de su propuesta administrativa-legal y/o técnica que considere información confidencial y/o comercial reservada.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y firma del Representante Legal)

**ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)**

**CARTA DE AUTORIZACION DEL 32 D**

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Presente.

Quien al calce suscribe en mi carácter de (marque solo uno):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Persona Física |
|  | Representante Legal de Persona Moral |
|  | Persona física, que presenta su propuesta en forma conjunta con las personas físicas y/o morales siguientes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Representante Legal de Persona Moral, que presenta su propuesta en forma conjunta con las personas físicas y/o morales siguientes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Y con relación al procedimiento de contratación número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, AUTORIZO que los funcionarios adscritos a la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, puedan acceder mediante los sistemas electrónicos que para tales efectos disponga la Dirección de Incorporación y Recaudación del Instituto Mexicano del Seguro Social, a la consulta en tiempo real y en línea de opinión de cumplimiento en materia de contribuciones se seguridad social del Instituto Mexicano del Seguro Social. Lo anterior, respecto del de la voz, de mi representada y/o mis representadas según corresponda.

En el entendido de que, de existir discrepancia entre la información consultada por los servidores públicos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento y la(s) opinión(es) de cumplimiento presentada(s) por el de la voz al momento de adjudicar el bien o servicio, y aplicando el principio *pro homine*, prevalecerá(n) la(s) que favorezca(n) al de la voz, a mi representada y/o mis representadas según corresponda.

Atentamente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
(nombre y firma)

**ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)**

**ACREDITACION DE EXISTENCIA LEGAL Y PERSONALIDAD JURIDICA**

\_\_\_\_\_\_\_\_(nombre) , manifiesto bajo protesta a decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente Licitación Pública, a nombre y representación de: \_\_\_(persona física o moral)\_\_\_.

No. de la licitación \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |
| --- |
| Registro Federal de Contribuyentes:  Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)  Calle y número:  Colonia: Delegación o Municipio:  Código Postal: Entidad federativa:  Teléfonos: Fax:  Correo electrónico:  No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha Duración  Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:  Relación de socios o asociados.-  Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):  Descripción del objeto social:  Reformas al acta constitutiva que incidan con el objeto del procedimiento.  Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente. |

|  |
| --- |
| Nombre del apoderado o representante:  Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-  Escritura pública número: Fecha:  Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma: |

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito con el Instituto, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

(Lugar y fecha)

Protesto lo necesario

(Nombre y firma)

ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)

**FORMATO DE CARTA RELATIVA AL PUNTO 6 INCISOS A), B), E) e I)**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIALCONVOCANTE**

**(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE\_\_\_\_\_\_\_\_)** EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA\_\_\_\_\_\_\_\_)**, Y EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 6, REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS LICITANTES, INCISOS A) B), E) e I) DE LAS BASES DE LA CONVOCATORIA DE LA LICITACION PUBLICA NO.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

* Bajo protesta de no encontrarme en los supuestos de los Artículos 50 y 60, penúltimo párrafo de la LASSP.
* Bajo protesta de decir verdad, que mi representada se abstendrá por si misma o a través de interpósita persona, de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás licitantes**.**
* Bajo protesta de decir verdad que mi representada es de nacionalidad mexicana conforme al artículo 35 del Reglamento.
* Bajo protesta de decir verdad de no encontrarse sancionada como empresa o producto por la Secretaria de Salud.

LUGAR Y FECHA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL)**

**ANEXO NÚMERO 7 (SIETE)**

**PAPEL MEMBRETADO DE LA EMPRESA**

**FORMATO DE CARTA RELATIVA AL PUNTO 6 INCISO F)**

LUGAR Y FECHA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA

DECONCENTRADA ESTATAL JALISCO

JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO.

DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

PRESENTE:

**(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE\_\_\_\_\_\_\_\_)** EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA\_\_\_\_\_\_\_\_)**, Y EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 6 “PROPUESTA TÉCNICA”, INCISO F), DE LAS BASES DE LA CONVOCATORIA DE LA LICITACION PUBLICA No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE

QUE MI REPRESENTADA SE OBLIGA A RESPONDER POR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR AL INSTITUTO Y/O A TERCEROS, SI CON MOTIVO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES ADQUIRIDOS SE VIOLAN DERECHOS DE AUTOR, DE PATENTES Y/O MARCAS U OTRO DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL O INTELECTUAL A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL.

POR LO ANTERIOR, MANIFIESTO EN ESTE ACTO, QUE NO SE ENCUENTRA EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DE INFRACCIÓN A LA LEY FEDERAL DE DERECHOS DE AUTOR, NI A LA LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL.

EN EL ENTENDIDO DE QUE EN CASO DE QUE SOBREVINIERA ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DEL INSTITUTO, POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, MI REPRESENTADA SE COMPROMETE A LLEVAR A CABO LAS ACCIONES NECESARIAS PARA GARANTIZAR LA LIBERACIÓN DEL INSTITUTO DE CUALQUIER CONTROVERSIA O RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, MERCANTIL, PENAL O ADMINISTRATIVA QUE, EN SU CASO, SE OCASIONE

(NOMBRE Y FIRMA)

(DEL REPRESENTANTE LEGAL).

## ANEXO NÚMERO 8 (OCHO)

PREFERENTEMENTE EN PAPEL MEMBRETADO DEL FABRICANTE

**FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LAS REGLAS 5.2 DE LA CELEBRACIÓN DE LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2010.**

\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRESENTE.

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto en las “*Reglas para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos”*, el que suscribe manifiesta bajo protesta de decir verdad que, en el supuesto de que me sea adjudicado el contrato respectivo, la totalidad de los bienes que oferto en dicha propuesta y suministraré, bajo la partida \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, será(n) producido(s) en los Estados Unidos Mexicanos y contarán con un porcentaje de contenido nacional de cuando menos el **65%**, o \_\_\_\_\_% como caso de excepción.

De igual forma, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que tengo conocimiento de lo previsto en el artículo 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. En este sentido, me comprometo, en caso de ser requerido, a aceptar una verificación del cumplimiento de los requisitos sobre el contenido nacional de los bienes aquí ofertados, a través de la exhibición de la información documental correspondiente y/o a través de una inspección física de la planta industrial en la que se producen los bienes, conservando dicha información por tres años a partir de la entrega de los bienes a la convocante.

|  |
| --- |
| ATENTAMENTE  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LAS REGLAS 5.3 Y 6.3 DE LA PUBLICACIÓN DEL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 28 DE DICIEMBRE DE 2010.**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCION** |
| 1 | Señalar la fecha de suscripción del documento. |
| 2 | Anotar el nombre de la dependencia o entidad que invita o convoca. |
| 3 | Precisar el procedimiento de contratación de que se trate, licitación pública o invitación a cuando menos tres personas. |
| 4 | Indicar el número respectivo. |
| 5 | Citar el nombre o razón social o denominación de la empresa licitante. |
| 6 | Señalar el número de partida que corresponda. |
| 7 | Establecer el porcentaje correspondiente al Capítulo III, de los casos de excepción al contenido nacional, de las *“Reglas para la determinación, acreditación y verificación del contenido nacional de los bienes que se ofertan y entregan en los procedimientos de contratación, así como para la aplicación del requisito de contenido nacional en la contratación de obras públicas, que celebren las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal”.* |
| 8 | Anotar el nombre y firma del representante de la empresa licitante. |

**NOTA:** Si el licitante es una persona física, se podrá ajustar el presente formato en su parte conducente

**ANEXO NUMERO 8 “A” (OCHO “A”)**

**FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LAS REGLAS 5.3 Y 6.3 DE LAS REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2010.**

\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRESENTE.

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto en las “*Reglas para la celebración de licitaciones públicas internacionales bajo la cobertura de tratados de libre comercio suscritos por los Estados Unidos Mexicanos”*, el que suscribe manifiesta bajo protesta de decir verdad que, en el supuesto de que me sea adjudicado el contrato respectivo, el (la totalidad de los) bien(es) que oferto, con la marca y/o modelo indicado en mi proposición, bajo la partida(s) número \_\_\_\_\_\_\_\_\_, son originarios de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, país que tiene suscrito con los Estados Unidos Mexicanos el Tratado de Libre Comercio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de conformidad con la regla de origen establecida en el capítulo de compras del sector público de dicho tratado.

Adicionalmente, manifiesto que ante una verificación del cumplimiento de las reglas de origen del (los) bien (es), me comprometo a proporcionar la información que me sea requerida por la instancia correspondiente y que permita sustentar en todo momento la veracidad de la presente, para lo cual conservaré durante tres años dicha información.

|  |
| --- |
| ATENTAMENTE  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACION QUE DEBERAN PRESENTAR LOS PROVEEDORES QUE PARTICIPEN EN LICITACIONES PUBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS PARA LA ADQUISICION DE BIENES, Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA REGLA 5.2 DE LAS REGLAS PARA LA CELEBRACIÓN DE LICITACIONES PÚBLICAS INTERNACIONALES BAJO LA COBERTURA DE LOS TRATADOS DE LIBRE COMERCIO PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 28 DE DICIEMBRE DE 2010.**

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMERO** | **DESCRIPCION** |
| 1 | Señalar la fecha de suscripción del documento. |
| 2 | Anotar el nombre de la dependencia o entidad convocante. |
| 3 | Precisar el procedimiento de contratación de que se trate, licitación pública o invitación a cuando menos tres personas. |
| 4 | Indicar el número de procedimiento respectivo. |
| 5 | Citar el nombre o razón social o denominación del licitante. |
| 6 | Señalar el número de partida que corresponda. |
| 7 | Anotar el nombre del país de origen del bien. |
| 8 | Indicar el tratado bajo cuya cobertura se realiza el procedimiento de contratación. |
| 9 | Anotar el nombre y firma del representante de la empresa licitante. |

**NOTA:** Si el licitante es una persona física, se podrá ajustar el presente formato en su parte conducente.

**ANEXO NÚMERO 9 (NUEVE)**

FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

**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 o Aseguradora)**

**Denominación social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** en lo sucesivo (la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

**Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Autorización del Gobierno Federal para operar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_** (Número de oficio y fecha)

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

**Domicilio:** Belisario Domínguez No. 1000, colonia Independencia, Sector Libertad, C.P. 44340, Guadalajara, Jalisco

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": [mayra.gaucin@imss.gob.mx](mailto:mayra.gaucin@imss.gob.mx); [adrian.hermosillo@imss.gob.mx](mailto:adrian.hermosillo@imss.gob.mx); [norma.garciaca@imss.gob.mx](mailto:norma.garciaca@imss.gob.mx)

**Fiado (s):** (En caso de proposición conjunta, el nombre y datos de cada uno de ellos)

**Nombre o denominación social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

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

**Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** (El mismo que aparezca en el contrato principal)

**Datos de la póliza:**

**Número: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** (Número asignado por la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

**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 número y letra, sin el Impuesto al Valor Agregado)

**Moneda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Fecha de suscripción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

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

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

**Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva:** El previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y último párrafo, y artículo 49, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

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

(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora)\_\_\_\_\_\_\_

**CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIO, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA.**

**PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.**

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

**SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.**

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora"), se compromete a pagar a la Beneficiaria, hasta el monto de esta póliza, que es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(**con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado**) que representa el 10% (diez por ciento) del valor del "Contrato".

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

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

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

**TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.**

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

**CUARTA. - VIGENCIA.**

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que 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.

“La Beneficiaria” podrá presentar reclamación de la misma dentro del periodo de vigencia establecido en el mismo, e incluso, dentro del plazo de diez meses, contados a partir del día siguiente en que concluya la vigencia del contrato, o bien, a partir del día siguiente en que el instituto notifique por escrito al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (**nombre del proveedor, prestador de servicio, etc**.), la rescisión del instrumento jurídico.

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

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

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

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

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

**SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.**

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

de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Afianzadora o a la Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".

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

**SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.**

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

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

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

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

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

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

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

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

**DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.**

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

**DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN**

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

“La Beneficiaria” podrá presentar reclamación de la misma dentro del periodo de vigencia establecido en el mismo, e incluso, dentro del plazo de diez meses, contados a partir del día siguiente en que concluya la vigencia del contrato, o bien, a partir del día siguiente en que el instituto notifique por escrito al\_\_\_\_\_\_\_ (**proveedor, prestador de servicio, etc**.), la rescisión del instrumento jurídico

**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.

##### ANEXO NÚMERO 10 (DIEZ)

**MODELO DE CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA**

**CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE \_\_\_\_\_\_, REPRESENTADA POR \_\_\_\_\_\_ EN SU CARÁCTER DE \_\_\_\_\_\_, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL LICITANTE A”, Y POR OTRA \_\_\_\_\_\_\_, REPRESENTADA POR \_\_\_\_\_\_, EN SU CARÁCTER DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL LICITANTE B”, Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN “LAS PARTES”, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:**

**“EL LICITANTE A”**, DECLARA QUE:

**1.1.1** ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA ***(PÓLIZA)*** NÚMERO \_\_\_\_, DE FECHA \_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_ NOTARIO ***(CORREDOR)*** PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_, DEL \_\_\_\_, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE \_\_\_\_\_\_, EN EL FOLIO MERCANTIL \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD \_\_\_\_ ***(SI/NO)*** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

*Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.*

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**1.1.2** TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO \_\_\_\_\_.

**1.1.3** SU REPRESENTANTE LEGAL CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_\_\_ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_, DEL \_\_\_\_\_ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, MANIFESTANDO **“BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD”**, QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**1.1.4** SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

**1.1.5** SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN:

**2.1 “EL LICITANTE B”**, DECLARA QUE:

**2.1.1** ES UNA SOCIEDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EL TESTIMONIO ***(PÓLIZA)*** DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_, DE FECHA \_\_\_, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_ NOTARIO ***(CORREDOR)*** PÚBLICO NÚMERO \_\_\_, DEL \_\_, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD \_\_ ***(SI/NO)*** HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

*Nota: En su caso, se deberán relacionar las escrituras en que consten las reformas o modificaciones de la sociedad.*

LOS NOMBRES DE SUS SOCIOS SON:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES \_\_\_\_.

**2.1.2** TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO \_\_\_\_\_.

**2.1.3** SU REPRESENTANTE LEGAL, CON EL CARÁCTER YA MENCIONADO, CUENTA CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONVENIO, DE CONFORMIDAD CON EL CONTENIDO DEL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. \_\_\_\_\_ NOTARIO PÚBLICO NÚMERO \_\_\_\_\_, DEL \_\_\_\_\_ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO \_\_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, MANIFESTANDO **“BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD”** QUE DICHAS FACULTADES NO LE HAN SIDO REVOCADAS, NI LIMITADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA, A LA FECHA EN QUE SE SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EL DOMICILIO DE SU REPRESENTANTE LEGAL ES EL UBICADO EN \_\_\_\_\_.

**2.1.4** SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; POR LO QUE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y HUMANOS PARA OBLIGARSE, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTIPULAN EN EL PRESENTE CONVENIO.

**2.1.5** SEÑALA COMO DOMICILIO LEGAL PARA TODOS LOS EFECTOS QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONVENIO, EL UBICADO EN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(MENCIONAR E IDENTIFICAR A CUÁNTOS INTEGRANTES CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN* DE PROPOSICIONES).**

* 1. **“LAS PARTES”** DECLARAN QUE:
     1. CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**3.1.2** MANIFIESTAN SU CONFORMIDAD EN FORMALIZAR EL PRESENTE CONVENIO, CON EL OBJETO DE PARTICIPAR CONJUNTAMENTE EN LA LICITACIÓN, PRESENTANDO PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA, CUMPLIENDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS BASES DE LA LICITACIÓN Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 44 DE SU REGLAMENTO.

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.- OBJETO.- “PARTICIPACIÓN CONJUNTA”.**

**“LAS PARTES”** CONVIENEN, EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS PARA PRESENTAR PROPOSICIÓN TÉCNICA Y ECONÓMICA EN LA LICITACIÓN PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A PRESTAR EL SERVICIO OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

**LICITANTE “A”:** ***(DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A SUMINISTRAR)***.

*(CADA UNO DE LOS INTEGRANTES QUE CONFORMAN LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PARA LA PRESENTACIÓN DE* PROPOSICIONES DEBERÁ DESCRIBIR LA PARTE QUE SE OBLIGA A ENTREGAR).

**SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.**

**“LAS PARTES“**ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, A TRAVÉS DEL PRESENTE INSTRUMENTO, OTORGÁNDOLE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE, PARA ATENDER TODO LO RELACIONADO CON LAS PROPOSICIONES TÉCNICA Y ECONÓMICA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN, ASÍ COMO PARA SUSCRIBIR DICHAS PROPOSICIONES.

ASIMISMO, CONVIENEN ENTRE SI EN CONSTITUIRSE EN FORMA CONJUNTA Y SOLIDARIA PARA COMPROMETERSE POR CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONVENIO, CON RELACIÓN AL CONTRATO QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES FIRMEN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ACEPTANDO EXPRESAMENTE EN RESPONDER ANTE EL IMSS POR LAS PROPOSICIONES QUE SE PRESENTEN Y, EN SU CASO, DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RESPECTIVO.

**TERCERA.- DEL COBRO DE LAS FACTURAS.**

**“LAS PARTES”** CONVIENEN EXPRESAMENTE, QUE “EL LICITANTE\_\_\_\_ ***(LOS LICITANTES, DEBERÁN INDICAR CUÁL DE ELLOS ESTARÁ FACULTADO PARA REALIZAR EL COBRO)***, PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS AL SERVICIO QUE SE PRESTE AL IMSS, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_\_\_.

**CUARTA.- VIGENCIA.**

**“LAS PARTES“** CONVIENEN, EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONVENIO SERÁ EL DEL PERÍODO DURANTE EL CUAL SE DESARROLLE EL PROCEDIMIENTO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, INCLUYENDO, EN SU CASO, DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO, EL PLAZO QUE SE ESTIPULE EN ÉSTE Y EL QUE PUDIERA RESULTAR DE CONVENIOS DE MODIFICACIÓN.

**QUINTA.- OBLIGACIONES.**

**“LAS PARTES”** CONVIENEN EN QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SE DECLARE EN CONCURSO MERCANTIL O CUALQUIER SITUACIÓN ANALOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE EL PATRIMONIO, NO LAS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER SOLIDARIAMENTE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

LEÍDO QUE FUE EL PRESENTE CONVENIO POR **“LAS PARTES”** Y ENTERADOS DE SU ALCANCE Y EFECTOS LEGALES, ACEPTANDO QUE NO EXISTIÓ ERROR, DOLO, VIOLENCIA O MALA FE, LO RATIFICAN Y FIRMAN, DE CONFORMIDAD EN LA CIUDAD DE GUADALAJAR, JALISCO EL DÍA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 20\_\_\_.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| “**EL LICITANTE A”** |  | **“EL LICITANTE B”** |
| 1. **NOMBRE Y CARGO**   **DEL APODERADO LEGAL** |  | **NOMBRE Y CARGO**  **DEL APODERADO LEGAL** |

**ANEXO NÚMERO 11 (ONCE)**

**MODELO DE CONTRATO**

**MODELO GENERAL DE CONTRATO PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EL CUAL DEBE AJUSTARSE A LAS CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DE LA CONTRATACIÓN**

CONTRATO ABIERTO/CERRADO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (PARTIDA \_\_\_\_\_\_\_), QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, REPRESENTADO POR EL/LA **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y APODERADA/O LEGAL, EN ADELANTE **“EL INSTITUTO”** Y, POR LA OTRA PARTE, LA EMPRESA DENOMINADA **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, REPRESENTADA POR EL/LA **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN SE LE DENOMINAR EN LO SUCESIVO **“EL PROVEEDOR”** Y EN FORMA CONJUNTA CON **“EL INSTITUTO”** SE LES DENOMINARÁ **“LAS PARTES”**, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

*EN CASO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA*

CONTRATO ABIERTO/CERRADO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (PARTIDA \_\_\_\_\_\_\_), QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, REPRESENTADO POR EL/LA **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y APODERADA/O LEGAL, EN ADELANTE **“EL INSTITUTO”** Y, POR LA OTRA PARTE, LA EMPRESA DENOMINADA **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (PARTICIPANTE A), REPRESENTADA POR EL/LA **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (PARTICIPANTE B); **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** REPRESENTADA POR EL/LA **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES EN FORMA CONJUNTA O INDIVIDUALMENTE SE LES DENOMINARÁ EN LO SUCESIVO **“EL PROVEEDOR”** Y EN FORMA CONJUNTA CON **“EL INSTITUTO”** SE LES DENOMINARÁ **“LAS PARTES”**, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

**I.** LA PRESENTE CONTRATACIÓN ES EL RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE ­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_ NÚMERO **\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, REALIZADO AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LOS CORRELATIVOS DE SU REGLAMENTO Y EN TÉRMINOS DEL ACTA DE FALLO DE FECHA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SUSCRITA POR EL TITULAR DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, MISMA QUE SE AGREGA EN EL **ANEXO 2 (DOS)**, DEL PRESENTE CONTRATO.

**DECLARACIONES**

**I.**  **“EL INSTITUTO”** DECLARA, A TRAVÉS DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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**EL/LA C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CON R.F.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, EN SU CARÁCTER DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CUENTA CON LAS FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO/A EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, SIN QUE ELLO IMPLIQUE LA NECESIDAD DE ELABORAR CONVENIO MODIFICATORIO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS \_\_\_\_\_ DE LA LEY DE SEGURO SOCIAL Y \_\_\_\_\_\_ DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, Y ACREDITA SU PERSONALIDAD MEDIANTE EL TESTIMONIO DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, OTORGADA ANTE LA FE DE/LA LICENCIADA/O \_\_\_\_\_\_, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_ DE \_\_\_\_, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS BAJO EL FOLIO NÚMERO \_\_\_\_\_\_, DE FECHA \_\_\_\_\_\_ Y 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.

**I.3** DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 84, PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO EL/LA C. \_\_\_\_\_\_\_, TITULAR DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CON R.F.C. \_\_\_\_\_\_\_, FACULTADO/A 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 LEGAL DE **“EL PROVEEDOR”** PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, ENCARGADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

**I.4** CUENTA CON RECURSOS SUFICIENTES Y CON AUTORIZACIÓN PARA EJERCERLOS EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, COMO SE DESPRENDE DEL DICTAMEN/CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO CON CUENTA NÚMERO \_\_\_\_\_, CON NÚMERO DE SOLICITUD \_\_\_\_\_, DE FECHA \_\_\_\_\_, AUTORIZADO POR \_\_\_\_\_\_\_\_, DOCUMENTO QUE SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 1 (UNO)**.

**I.5** PARA EFECTOS FISCALES LAS AUTORIDADES HACENDARIAS LE HAN ASIGNADO EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **N° IMS421231I45**.

**I.6** TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN CALLE \_\_\_ NÚMERO \_\_\_, COLONIA \_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_, CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_, EN \_\_\_\_\_\_\_, MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.

**II.** **“EL PROVEEDOR”** DECLARA QUE:

EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA:

**II.1** ES UNA PERSONA FÍSICA QUE ACREDITA SU PERSONALIDAD PARA LA FIRMA DE ESTE CONTRATO, MEDIANTE COPIA CERTIFICADA DE SU ACTA DE NACIMIENTO, FOLIO NÚMERO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, EXPEDIDA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO CIVIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DE FECHA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E IDENTIFICACIÓN OFICIAL CONSISTENTE EN CREDENCIAL PARA VOTAR EXPEDIDA POR EL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CON CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CON VIGENCIA AL AÑO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, A NOMBRE DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CUYAS ACTIVIDADES CONSISTENTES, ENTRE OTRAS, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

EN CASO DE PERSONA MORAL.

**II.1** ES UNA PERSONAMORALLEGALMENTE CONSTITUIDA SEGÚN CONSTA EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_, PASADA ANTE LA FE DE/LA LICENCIADA/O \_\_\_\_\_\_, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE \_\_\_\_, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO \_\_\_\_\_, BAJO LA DENOMINACIÓN **“\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”**, CUYO OBJETO SOCIAL ES, ENTRE OTROS, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**II.2** EL/LA C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONTRATO Y OBLIGAR A SU REPRESENTADA EN LOS TÉRMINOS, LO CUAL ACREDITA MEDIANTE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_\_ DE FECHA \_\_\_\_\_, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO \_\_\_\_\_\_, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO \_\_\_ DE \_\_\_\_\_, MISMAS QUE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA QUE NO LE HAN SIDO LIMITADAS NI REVOCADAS EN FORMA ALGUNA.

**II.3** REÚNE LAS CONDICIONES DE ORGANIZACIÓN, EXPERIENCIA, PERSONAL CAPACITADO Y DEMÁS RECURSOS TÉCNICOS, HUMANOS Y ECONÓMICOS NECESARIOS, ASÍ COMO CON LA CAPACIDAD LEGAL SUFICIENTE PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAE EN EL PRESENTE CONTRATO.

**II.4** 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.

EN CASO DE QUE **“EL PROVEEDOR”** SE ENCUENTRE EN LOS SUPUESTOS SEÑALADOS ANTERIORMENTE, EL PRESENTE 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.

ASIMISMO, MANIFIESTA QUE NI ÉL NI NINGUNO DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS DESEMPEÑAN UN EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO, NI SE ENCUENTRAN INHABILITADOS PARA ELLO, O EN SU CASO QUE, A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 49, FRACCIÓN IX DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS.

**II.5** BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DECLARA QUE CONOCE Y SE OBLIGA A CUMPLIR CON EL CONVENIO 138 DE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO EN MATERIA DE ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL, DEL ARTÍCULO 123 CONSTITUCIONAL, APARTADO A) EN TODAS SUS FRACCIONES Y DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO EN SU ARTÍCULO 22, MANIFESTANDO QUE NI EN SUS REGISTROS, NI EN SU NÓMINA TIENE EMPLEADOS MENORES DE QUINCE AÑOS Y QUE EN CASO DE LLEGAR A TENER A MENORES DE DIECIOCHO AÑOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DE LOS SUPUESTOS DE EDAD PERMITIDA PARA LABORAR LE SERÁN RESPETADOS TODOS LOS DERECHOS QUE SE ESTABLECEN EN EL MARCO NORMATIVO TRANSCRITO.

**II.6** CUENTA CON SU REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.

**EN CASO DE QUE EL MONTO DEL CONTRATO SEA MAYOR A $300,000.00 SIN I.V.A., SE DEBEN SEÑALAR LAS DECLARACIONES CORRESPONDIENTES A LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA FISCAL Y DE SEGURIDAD SOCIAL (SAT E IMSS).**

**II.7** CUENTA CON EL DOCUMENTO VIGENTE EXPEDIDO POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT), DE OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN SENTIDO POSITIVO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 32 D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, ASÍ COMO A LO DISPUESTO POR LAS REGLAS 2.1.29 Y 2.1.37 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2022, PUBLICADA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2021 EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, DEL CUAL PRESENTA COPIA A **“EL INSTITUTO”** PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

**II.8** SUS TRABAJADORES SE ENCUENTRAN INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL, Y AL CORRIENTE EN EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES A QUE HAYA LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, CUYAS CONSTANCIAS CORRESPONDIENTES DEBIDAMENTE EMITIDAS POR **“EL INSTITUTO”** SE VERIFICARON PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

**II.9** CUENTA CON EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE VIGENTE Y EN SENTIDO POSITIVO, EXPEDIDO POR **“EL INSTITUTO”** SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, CONFORME AL ACUERDO ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO DE **“EL INSTITUTO”** EN LA SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL 27 DE ABRIL DE 2022, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022, EL CUAL SE VERIFICÓ PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

EN CASO DE INCUMPLIMIENTO EN SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, SOLICITA SE APLIQUEN LOS RECURSOS DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, CONTRA LOS ADEUDOS QUE, EN SU CASO, TUVIERA A FAVOR DE **“EL INSTITUTO”**.

**II.10** CUENTA CON EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE VIGENTE, EXPEDIDO POR EL INFONAVIT EN LOS TÉRMINOS DEL ACUERDO DEL H. CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 28 DE JUNIO DE 2017, DEL CUAL PRESENTA COPIA A **“EL INSTITUTO”** PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

**II.11** SEÑALA COMO SU DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, PARA OÍR Y RECIBIR TODA CLASE DE NOTIFICACIONES Y DOCUMENTOS, EL UBICADO EN CALLE \_\_\_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_, COLONIA \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_, CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_, TELÉFONO: \_\_\_\_\_\_\_, CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**II.12** 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.

*EN CASO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA, SE DEBERÁ DECLARAR LA DOCUMENTACIÓN LEGAL DE TODAS LAS EMPRESAS*

*EN CASO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA*

**III.-** **“EL PROVEEDOR”**, DECLARA CONJUNTAMENTE QUE:

**III.1.-** HAN CELEBRADO CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA, CUYAS OBLIGACIONES DEBERÁN CUMPLIRSE EN TÉRMINOS DEL MISMO, EL CUAL SE INTEGRA AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO **ANEXO 5 (CINCO)**.

**III.2.-** CONOCEN EL CONTENIDO Y LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU REGLAMENTO, LA CONVOCATORIA Y SUS ANEXOS.

**IV. DE “LAS PARTES”:**

**IV.1** QUE ES SU VOLUNTAD CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO Y SUJETARSE A SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES, PARA LO CUAL SE RECONOCEN AMPLIAMENTE LAS FACULTADES Y CAPACIDADES NECESARIAS, MISMAS QUE NO LES HAN SIDO REVOCADAS O LIMITADAS EN FORMA ALGUNA.

HECHOS LOS ANTECEDENTES Y DECLARACIONES ANTERIORES, **“LAS PARTES”** CONVIENEN EN OTORGAR EL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.**

**“EL PROVEEDOR”** ACEPTA Y SE OBLIGA A PROPORCIONAR A **“EL INSTITUTO”** EL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (PARTIDA \_\_\_\_\_\_\_\_\_), AL AMPARO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN SEÑALADO EN EL APARTADO DE ANTECEDENTES DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

LOS **ANEXOS** QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO, SE ENUNCIAN A CONTINUACIÓN:

|  |  |
| --- | --- |
| **ANEXO 1 (UNO)** | “DICTAMEN/CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO, ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES” |
| **ANEXO 2 (DOS)** | “PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA DE **“EL PROVEEDOR”** Y ACTA DE FALLO” |
| **ANEXO 3 (TRES)** | “DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO” |
| **ANEXO 4 (CUATRO)** | “JUNTA DE ACLARACIONES DISPONIBLE PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET” |
| **ANEXO 5 (CINCO)** | “CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA” *EN CASO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA*  *SOLO ES UN EJEMPLO, POR LO QUE SE DEBERÁ CONSIDERAR LOS ANEXOS DE ACUERDO CON LA CONTRATACIÓN EN ESPECÍFICO* |

**SEGUNDA. DE LOS MONTOS Y PRECIOS.**

*EN CASO DE SER CONTRATO ABIERTO*

EL MONTO MÍNIMO DEL PRESENTE CONTRATO ES POR LA CANTIDAD DE **$\_\_\_\_\_\_\_** **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESOS \_\_\_/100 M.N.)**, EN MONEDA NACIONAL MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), Y EL MONTO MÁXIMO ES POR LA CANTIDAD DE **$\_\_\_\_\_** **(\_\_\_\_\_\_\_\_ PESOS \_\_\_\_\_/100 M.N.)** EN MONEDA NACIONAL MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), EL PRECIO UNITARIO DEL PRESENTE CONTRATO ES POR LA CANTIDAD SEÑALADA EN LA PROPUESTA ECONÓMICA DE **“EL PROVEEDOR”**, QUE SE AGREGA EN EL **ANEXO 2 (DOS)**, DEL MISMO.

*EN CASO DE SER CONTRATO CERRADO*

EL MONTO TOTAL DEL PRESENTE CONTRATO ES POR LA CANTIDAD DE **$\_\_\_\_\_\_\_** **(\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESOS \_\_\_/100 M.N.)**, EN MONEDA NACIONAL ANTES DE IMPUESTOS, Y **$\_\_\_\_\_** **(\_\_\_\_\_\_\_\_ PESOS \_\_\_\_\_/100 M.N.)** EN MONEDA NACIONAL DESPUÉS DE IMPUESTOS, EL PRECIO UNITARIO DEL PRESENTE CONTRATO ES POR LA CANTIDAD SEÑALADA EN LA PROPUESTA ECONÓMICA DE **“EL PROVEEDOR”**, QUE SE AGREGA EN EL **ANEXO 2 (DOS)**, DEL MISMO.

EL PRECIO UNITARIO ES CONSIDERADO FIJO Y EN MONEDA NACIONAL (PESOS MEXICANOS) HASTA QUE CONCLUYA LA RELACIÓN CONTRACTUAL QUE SE FORMALIZA, INCLUYENDO **“EL PROVEEDOR”** TODOS LOS CONCEPTOS Y COSTOS INVOLUCRADOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (PARTIDA \_\_\_\_\_\_\_), POR LO QUE **“EL PROVEEDOR”** NO PODRÁ AGREGAR NINGÚN COSTO EXTRA Y EL PRECIO SERÁ INALTERABLE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

**TERCERA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.**

SE EFECTUARÁN PAGOS POR SERVICIO DEVENGADO A **“EL PROVEEDOR”**, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 51 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 93 DE SU REGLAMENTO, ASÍ COMO POR LO ESTABLECIDO EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 1 (UNO)**.

EL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI) DEBERÁ SER PRESENTADO EN FORMA IMPRESA.

LOS PAGOS SE REALIZARÁN EN PESOS MEXICANOS, EN LOS PLAZOS NORMADOS POR LA DIRECCIÓN DE FINANZAS, 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” A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A AQUEL EN QUE **“EL PROVEEDOR”** PRESENTE EL CFDI, EN EL ÁREA DE TRÁMITE DE EROGACIONES CORRESPONDIENTE. EL CFDI DEBERÁ REUNIR LOS REQUISITOS FISCALES RESPECTIVOS INDICANDO NÚMERO DE PROVEEDOR, NÚMERO DE CONTRATO, NÚMERO DE FIANZA, DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA, ASÍ COMO EL REPORTE DE LOS PROCEDIMIENTOS APROBADOS EN EL PERIODO. AMBOS DOCUMENTOS DEBERÁN ESTAR PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, ASÍ COMO CON LA DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA QUE ACREDITE LA ENTREGA DEL SERVICIO, 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.

ASIMISMO, SE DEBERÁN OBSERVAR LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN EL NUMERAL 11 DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE AGREGAN EN EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO. *EJEMPLO*

EL CFDI DEBERÁ PRESENTARSE ANTE LA DIVISIÓN DE TRÁMITE DE EROGACIONES DE LA COORDINACIÓN DE CONTABILIDAD Y TRÁMITE DE EROGACIONES EN ÓRGANOS NORMATIVOS, ASÍ COMO EN LAS ÁREAS DE TRÁMITE DE EROGACIONES, CORRESPONDIENTES, DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD Y ÓRGANOS DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA PARA PROCEDER A SU GLOSA, REVISIÓN Y, EN SU CASO, APROBACIÓN. EN CASO DE APLICAR, DICHO CFDI DEBERÁ CONTENER EL NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, DE QUIEN SUSCRIBIÓ LA ORDEN DE COMPRA O SERVICIO, O DE QUIEN AUTORIZÓ LA CONTRATACIÓN POR MONTOS INFERIORES A $2,000.00 (ANTES DE IVA). ASIMISMO, EN DICHO CFDI SE DEBERÁN INDICAR: NÚMERO DE ALTA EN SAI O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE PEDIDO-RECEPCIÓN EN PREI-MILLENIUM (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 CASO DE QUE EL DEVENGO POR LA ENTREGA-RECEPCIÓN NO GENERE NÚMERO DE ALTA EN SAI O NÚMERO DE PEDIDO-RECEPCIÓN EN PREI-MILLENIUM, EN SU CASO, SE DEBERÁ ADJUNTAR ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN.

EL PERSONAL DE LA DIVISIÓN DE TRÁMITE DE EROGACIONES DE LA COORDINACIÓN 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”**.

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 DEL SERVICIO PROPORCIONADO, ÚNICAMENTE PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL FALLO Y LA FECHA EN QUE DEBIÓ FORMALIZARSE EL CONTRATO.

PARA EFECTOS DE LO ANTERIOR, LA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DEBERÁ INFORMAR AL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO O ÁREA CONSOLIDADORA, EN SU CASO, 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 EL SERVICIO MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO.

**“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 IMS421231I45 Y EN CASO DE SER NECESARIO COMO DATO ADICIONAL, EL DOMICILIO EN AVENIDA PASEO DE LA REFORMA NÚM. 476 EN LA COLONIA JUÁREZ, C.P. 06600, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO.

PARA LA VALIDACIÓN DE DICHOS COMPROBANTES **“EL PROVEEDOR”** DEBERÁ CARGAR EN INTERNET, A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES DE LA PÁGINA DE **“EL INSTITUTO”** ARCHIVO EN FORMATO XML. LA VALIDEZ DE LOS MISMOS, SERÁ DETERMINADA DURANTE LA CARGA Y ÚNICAMENTE LOS COMPROBANTES VALIDOS SERÁN PROCEDENTES PARA PAGO.

LOS PAGOS SE REALIZARÁN 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.

LOS PAGOS SE DEPOSITARÁN 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 DIRECCIÓN DE FINANZAS PROCEDA A SU 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”.

EN NINGÚN CASO, SE DEBERÁ AUTORIZAR EL PAGO DEL SERVICIO, SÍ 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 MILLENIUM.

**“EL PROVEEDOR”** PODRÁ OPTAR POR COBRAR A TRAVÉS DE FACTORAJE FINANCIERO CONFORME ALPROGRAMA 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 LALEY 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”.**

EN CASO DE QUE **“EL PROVEEDOR”** PRESENTE SU CFDI CON ERRORES O DEFICIENCIAS, CONFORME A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 89 Y 90 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, **“EL INSTITUTO”** DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN DE LA MISMA, INDICARÁ POR ESCRITO A **“EL PROVEEDOR”** LAS DEFICIENCIAS O ERRORES QUE DEBERÁ CORREGIR. EL PERIODO QUE TRANSCURRA A PARTIR DE LA ENTREGA DEL CITADO ESCRITO Y HASTA QUE **“EL PROVEEDOR”** PRESENTE LAS CORRECCIONES NO SE COMPUTARÁ DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO PARA EL PAGO.

**“EL 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.

• 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, ASÍ COMO EN LAS ÁREAS DE TRÁMITE DE EROGACIONES, CORRESPONDIENTES, DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD Y ÓRGANOS DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA.

AL NOTIFICAR A **“EL PROVEEDOR”** LA APLICACIÓN DE UNA PENA CONVENCIONAL, EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ SOLICITAR A LAS ÁREAS DE CONTABILIDAD (EN ÓRGANOS NORMATIVOS, OOAD O EN UMAE) LA EMISIÓN DEL CFDI DE INGRESO POR DICHO CONCEPTO Y ENTREGARLO A **“EL PROVEEDOR”** PARA QUE SE COMPENSE CONTRA LOS ADEUDOS QUE TENGA **“EL INSTITUTO”** PARA CON **“EL PROVEEDOR”** O, PARA QUE EN SU DEFECTO, ÉSTE PROCEDA A PAGAR A **“EL INSTITUTO”** LA PENA CONVENCIONAL.

LOS PAGOS DEL SERVICIO QUEDARÁN CONDICIONADOS 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.

LOS SERVICIOS CUYA RECEPCIÓN NO GENERE ALTA A TRAVÉS DEL SAI O EL PREI MILLENIUM DE MANERA ELECTRÓNICA, DEBERÁN CONTENER LA FIRMA DE RECEPCIÓN Y DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRÁMITE DE PAGO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL “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” VIGENTE, ASÍ COMO EL ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN, SEGÚN CORRESPONDA.

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 REQUIRENTE, 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 PARTICIPACIÓN CONJUNTA*

PARA EFECTOS DEL COBRO DE SUS CFDI, DEBERÁ PRESENTARSE POR **“EL PROVEEDOR”** QUE SE HAYA ESTABLECIDO EN EL CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA, EN EL ENTENDIDO DE QUE **“EL INSTITUTO”** NO SERÁ RESPONSABLE DE LA MANERA EN QUE HAYAN ACORDADO LA DISTRIBUCIÓN DEL PAGO.

EL CFDI SE DEBERÁ PRESENTAR DESGLOSANDO EL I.V.A., CUANDO APLIQUE.

**“EL PROVEEDOR”** MANIFIESTA SU CONFORMIDAD DE QUE HASTA EN TANTO NO SE CUMPLA CON LA VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS, NO SE TENDRÁN COMO RECIBIDOS O ACEPTADOS POR EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO MENCIONADO EN LA DECLARACIÓN I.3. DEL PRESENTE CONTRATO.

PARA EFECTOS DE TRÁMITE DE PAGO, **“EL PROVEEDOR”** DEBERÁ SER TITULAR DE UNA CUENTA DE CHEQUES VIGENTE Y PARA TAL EFECTO PROPORCIONA LA CLABE \_\_\_\_\_\_\_, DEL BANCO \_\_\_\_\_\_\_\_, A NOMBRE DE “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, EN LA QUE SE EFECTUARÁ LA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE PAGO.

**CUARTA. VIGENCIA.**

EL CONTRATO COMPRENDERÁ UNA VIGENCIA CONSIDERADA A PARTIR DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Y HASTA EL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SIN PERJUICIO DE SU POSIBLE TERMINACIÓN ANTICIPADA, EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO.

**QUINTA. MODIFICACIONES DEL PRESENTE CONTRATO.**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, **“EL INSTITUTO”** PODRÁ CELEBRAR POR ESCRITO CONVENIO MODIFICATORIO, AL PRESENTE CONTRATO 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 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**PRÓRROGAS.-** ASIMISMO, 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.

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.

**SEXTA. GARANTÍA DEL SERVICIO.**

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.

**SÉPTIMA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.**

**“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A ENTREGAR A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, EN TÉRMINOS DE LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 48 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, UNA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, MEDIANTE FIANZA EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AUTORIZADA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN VI DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS A FAVOR DEL “INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL” POR UN MONTO EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) SOBRE EL IMPORTE MÁXIMO/TOTAL QUE SE INDICA EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), EN MONEDA NACIONAL.

**“EL PROVEEDOR”** QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A **“EL INSTITUTO”** LA PÓLIZA DE FIANZA ANTES SEÑALADA, EN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, UBICADA EN CALLE \_\_\_\_\_ NÚMERO \_\_\_\_, COLONIA \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_, EN \_\_\_\_\_, APEGÁNDOSE AL FORMATO QUE PARA TAL EFECTO SE ENTREGARÁ EN \_\_\_\_\_\_\_.

DICHA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SE LIBERARÁ DE FORMA INMEDIATA A **“EL PROVEEDOR”** UNA VEZ QUE **“EL INSTITUTO”** LE OTORGUE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, PARA QUE ÉSTE PUEDA SOLICITAR A LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA, AUTORIZACIÓN QUE SE ENTREGARÁ A **“EL PROVEEDOR”** SIEMPRE QUE DEMUESTRE HABER CUMPLIDO CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO; PARA LO ANTERIOR DEBERÁ PRESENTAR MEDIANTE ESCRITO LA SOLICITUD DE LIBERACIÓN DE LA FIANZA EN LA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, MISMA QUE LLEVARÁ A CABO EL PROCEDIMIENTO PARA SU LIBERACIÓN Y ENTREGA.

**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 DEL PRESENTE CONTRATO EN LOS CASOS SIGUIENTES:

1. SE RESCINDA ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO.
2. DURANTE SU VIGENCIA SE DETECTEN DEFICIENCIAS, FALLAS O CALIDAD INFERIOR DEL SERVICIO PRESTADO, EN COMPARACIÓN CON LO OFERTADO.
3. CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL PRESENTE CONTRATO, **“EL PROVEEDOR”** NO ENTREGUEEN EL PLAZO PACTADO EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA, QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, DE CONFORMIDAD CON LA PRESENTE CLÁUSULA.
4. POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.

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 / POR EL MONTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS.

**OCTAVA. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”.**

1. PROPORCIONAR EL SERVICIO EN LAS FECHAS O PLAZOS Y LUGARES ESPECÍFICOS CONFORME A LO REQUERIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVOS.
2. CORRERÁ BAJO SU CARGO LOS COSTOS DE FLETE, TRANSPORTE, SEGURO Y DE CUALQUIER OTRO DERECHO QUE SE GENERE, HASTA EL LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASÍ COMO EL COSTO DE SU TRASLADO DE REGRESO AL TÉRMINO DEL PRESENTE CONTRATO, EN CASO DE APLICAR.
3. 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;
4. ASUMIR SU RESPONSABILIDAD ANTE CUALQUIER SITUACIÓN QUE PUDIERA GENERARSE CON MOTIVO DEL PRESENTE CONTRATO.
5. 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.
6. 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**.**

*EN CASO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA*

**“LAS PARTES”** QUE SUSCRIBEN EL PRESENTE CONTRATO EN SU CARÁCTER DE **“EL PROVEEDOR”**, ASUMEN LAS OBLIGACIONES MATERIA DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO EN FORMA *SOLIDARIA / MANCOMUNADA* CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA.

**NOVENA. OBLIGACIONES DE “EL INSTITUTO”.**

1. OTORGAR TODAS LAS FACILIDADES NECESARIAS, A EFECTO DE QUE **“EL PROVEEDOR”** LLEVE A CABO EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO EN LOS TÉRMINOS CONVENIDOS.
2. SUFRAGAR EL PAGO CORRESPONDIENTE EN TIEMPO Y FORMA, POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
3. 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. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

**“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A PRESTAR A **“EL INSTITUTO”** EL SERVICIO QUE SE MENCIONA EN LACLÁUSULA PRIMERA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO Y EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES INTEGRADOS EN EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL MISMO, APEGÁNDOSE A LAS CONDICIONES, ALCANCES Y CARACTERÍSTICAS DETALLADAS EN LA CONVOCATORIA, JUNTA DE ACLARACIONES, LAS CUALES SE ENCUENTRAN DISPONIBLES PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET, ACTA DE FALLO, DEL PROCEDIMIENTO DEL CUAL DERIVA EL PRESENTE CONTRATO, ASÍ COMO A LO OFRECIDO EN SUS PROPUESTAS TÉCNICA Y ECONÓMICA, ESTOS TRES ÚLTIMOS DOCUMENTOS SE AGREGAN EN EL **ANEXO 2 (DOS)** DEL MISMO.

1. PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

*\_\_\_\_ASENTAR LAS CONDICIONES ESPECÍFICAS DE LA CONTRATACIÓN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

*\_\_\_\_ASENTAR LAS CONDICIONES ESPECÍFICAS DE LA CONTRATACIÓN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

*\_\_\_\_ASENTAR LAS CONDICIONES ESPECÍFICAS DE LA CONTRATACIÓN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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 CASO DE SER PARTICIPACIÓN CONJUNTA*

**“EL PROVEEDOR”** CONVINO EN CONJUNTAR SUS RECURSOS TÉCNICOS, LEGALES, ADMINISTRATIVOS, ECONÓMICOS Y FINANCIEROS POR LO QUE SE OBLIGA A PRESTAR EL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO EN TÉRMINOS DEL CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA, QUE SE AGREGA EN EL **ANEXO 5 (CINCO)** DEL PRESENTE CONTRATO.

**“EL PROVEEDOR”** CONVIENE QUE EN EL SUPUESTO DE QUE CUALQUIERA SE DECLARE EN QUIEBRA O SUSPENSIÓN DE PAGOS, NO LOS LIBERA DE CUMPLIR CON SUS OBLIGACIONES, POR LO QUE CUALQUIERA DE ELLAS QUE SUBSISTA, ACEPTA Y SE OBLIGA EXPRESAMENTE A RESPONDER **SOLIDARIAMENTE / MANCOMUNADAMENTE** DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES A QUE HUBIERE LUGAR.

**DÉCIMA PRIMERA. NORMAS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.**

EN CASO DE APLICAR, EL SERVICIO Y LOS BIENES DERIVADOS DE ESTE, QUE DE ACUERDO AL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO SE ADQUIERAN O CONTRATE, 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 LA LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD; EN SU CASO, CON LAS NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CUMPLIR CON LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES REQUERIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO Y LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, QUE SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 1 (UNO)**, ASÍ COMO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES, DISPONIBLE PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET.

**DÉCIMA SEGUNDA. SEGUROS.**

EN CASO DE APLICAR, **“EL PROVEEDOR”** DEBERÁ ENTREGAR LAS PÓLIZAS DE SEGUROS Y/O RESPONSABILIDAD CIVIL REQUERIDAS Y CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS SEÑALADOS EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES, QUE SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 1 (UNO)**, Y, EN SU CASO, JUNTA DE ACLARACIONES, QUE SE AGREGA AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 4 (CUATRO\_)**.

**DÉCIMA TERCERA. TRANSPORTE.**

**“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A EFECTUAR EL TRANSPORTE DE LOS BIENES DERIVADOS DEL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, DESDE SU LUGAR DE ORIGEN, HASTA LAS INSTALACIONES REFERIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 1 (UNO)**, EN CASO DE APLICAR.

**DÉCIMA CUARTA**. **CANJE O DEVOLUCIÓN.**

*EN ESTE APARTADO SE ASIENTAN LAS CONDICIONES DE CANJE O DEVOLUCIÓN DE LOS BIENES QUE EN SU CASO INTERVENGAN EN LA CONTRATACIÓN ESPECÍFICA, DE CONFORMIDAD CON EL ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES.*

**DÉCIMA QUINTA. DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

**“EL PROVEEDOR”** DEBERÁ PRESTAR EL SERVICIO Y ENTREGAR TODOS LOS INSUMOS QUE ÉSTE CONLLEVA, CUMPLIENDO CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD ESTABLECIDOS EN EL ANEXO TÉCNICO Y EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, QUE SE AGREGAN EN EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL CONTRATO, ASÍ COMO EN LA CONVOCATORIA Y EN LA JUNTA DE ACLARACIONES, DISPONIBLES PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET.

**DÉCIMA SEXTA. DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS.**

**“EL PROVEEDOR”** QUEDA OBLIGADO ANTE **“EL INSTITUTO”** A RESPONDER DE LOS DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS DERIVADOS DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE HUBIERE INCURRIDO, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS, ASÍ COMO LA COTIZACIÓN Y EL REQUERIMIENTO ASOCIADO A ÉSTA, Y/O EN LA LEGISLACIÓN APLICABLE EN LA MATERIA.

PARA LOS EFECTOS DE LA PRESENTE CLÁUSULA, SE ENTIENDE POR VICIOS OCULTOS LOS DEFECTOS QUE EXISTAN EN EL SERVICIO QUE LO HAGAN IMPROPIO PARA LOS USOS A QUE SE LE DESTINE O QUE DISMINUYAN DE TAL MODO ESTE USO, QUE DE HABERLO CONOCIDO **“EL INSTITUTO”** NO LO HUBIERE ADQUIRIDO O LOS HUBIERE ADQUIRIDO A UN PRECIO MENOR.

**DÉCIMA SÉPTIMA. RESPONSABILIDAD.**

**“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 LLEGUEN A CAUSAR A **“EL INSTITUTO”**, CON MOTIVO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, O BIEN POR LOS DEFECTOS O VICIOS OCULTOS EN EL SERVICIO PRESTADO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.**

LOS IMPUESTOS Y/O DERECHOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DEL SERVICIO 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”** SE OBLIGA PARA CON **“EL INSTITUTO”**, A RESPONDER POR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR A **“EL INSTITUTO”** Y/O A TERCEROS, SI CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE VIOLAN DERECHOS DE AUTOR, DE PATENTES Y/O MARCAS U OTRO DERECHO RESERVADO A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL.

POR LO ANTERIOR, **“EL PROVEEDOR”** MANIFIESTA EN ESTE ACTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DE INFRACCIÓN A LA LEY FEDERAL DEL DERECHO DE AUTOR, NI A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN A LA PROPIEDAD INDUSTRIAL.

EN CASO DE QUE SOBREVINIERA ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE **“EL INSTITUTO”** POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, LA ÚNICA OBLIGACIÓN DE ÉSTE SERÁ LA DE DAR AVISO EN EL DOMICILIO PREVISTO EN ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO A **“EL PROVEEDOR”**, PARA QUE ÉSTE LLEVE A CABO LAS ACCIONES NECESARIAS QUE GARANTICEN LA LIBERACIÓN DE **“EL INSTITUTO”** DE CUALQUIER CONTROVERSIA O RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, MERCANTIL, PENAL O ADMINISTRATIVA QUE, EN SU CASO, SE OCASIONE.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 45, FRACCIÓN XX DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD.**

**“LAS PARTES”** ESTÁN CONFORMES EN QUE LA INFORMACIÓN QUE SE DERIVE DE LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, ASÍ COMO TODA AQUELLA INFORMACIÓN QUE **“EL INSTITUTO”** ENTREGUE A **“EL PROVEEDOR”** TENDRÁ EL CARÁCTER DE CONFIDENCIAL, POR LO QUE ESTE SE COMPROMETE, DE FORMA DIRECTA O A TRAVÉS DE INTERPÓSITA PERSONA, A NO PROPORCIONARLA O DIVULGARLA POR ESCRITO, VERBALMENTE O POR CUALQUIER OTRO MEDIO A TERCEROS, INCLUSIVE DESPUÉS DE LA TERMINACIÓN DE ESTE CONTRATO.

LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL PRESENTE CONTRATO ES PÚBLICA, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 70 FRACCIÓN XXVIII DE LA LEY GENERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y 68 DE LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA; SIN EMBARGO, LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONE **“EL INSTITUTO ”** A **“EL PROVEEDOR”** PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO MATERIA DEL MISMO, SERÁ CONSIDERADA COMO CONFIDENCIAL EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 116 Y 113, RESPECTIVAMENTE, DE LOS CITADOS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS, POR LO QUE **“EL PROVEEDOR”** SE COMPROMETE A RECIBIR, PROTEGER Y GUARDAR LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL PROPORCIONADA POR **“EL INSTITUTO ”** CON EL MISMO EMPEÑO Y CUIDADO QUE TIENE RESPECTO DE SU PROPIA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, ASÍ COMO HACER CUMPLIR A TODOS Y CADA UNO DE LOS USUARIOS AUTORIZADOS A LOS QUE LES ENTREGUE O PERMITA ACCESO A LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, EN LOS TÉRMINOS DE ESTE INSTRUMENTO.

**“EL PROVEEDOR”** SE COMPROMETE A QUE LA INFORMACIÓN CONSIDERADA COMO CONFIDENCIAL NO SERÁ UTILIZADA PARA FINES DIVERSOS A LOS AUTORIZADOS CON EL PRESENTE CONTRATO; ASIMISMO, DICHA INFORMACIÓN NO PODRÁ SER COPIADA O DUPLICADA TOTAL O PARCIALMENTE EN NINGUNA FORMA O POR NINGÚN MEDIO, NI PODRÁ SER DIVULGADA A TERCEROS QUE NO SEAN USUARIOS AUTORIZADOS. DE ESTA FORMA, **“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A NO DIVULGAR O PUBLICAR INFORMES, DATOS Y RESULTADOS OBTENIDOS OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, TODA VEZ QUE SON PROPIEDAD DE **“EL INSTITUTO”**.

CUANDO DE LAS CAUSAS DESCRITAS EN LAS CLÁUSULAS DE **CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO Y PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN** Y **TERMINACIÓN ANTICIPADA**, DEL PRESENTE CONTRATO, CONCLUYA LA VIGENCIA DEL MISMO, SUBSISTIRÁ LA OBLIGACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD SOBRE EL SERVICIO ESTABLECIDO EN ESTE INSTRUMENTO LEGAL.

EN CASO DE INCUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN ESTA CLÁUSULA, **“EL PROVEEDOR”** TIENE CONOCIMIENTO EN QUE **“EL INSTITUTO”** PODRÁ EJECUTAR O TRAMITAR LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y SU REGLAMENTO, ASÍ COMO PRESENTAR LAS DENUNCIAS CORRESPONDIENTES DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL LIBRO SEGUNDO, TÍTULO NOVENO, CAPÍTULOS I Y II DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL Y DEMÁS NORMATIVIDAD APLICABLE.

DE IGUAL FORMA, **“EL PROVEEDOR”** SE COMPROMETE A NO ALTERAR LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL, A LLEVAR UN CONTROL DE SU PERSONAL Y HACER DE SU CONOCIMIENTO LAS SANCIONES QUE SE APLICARÁN EN CASO DE INCUMPLIR CON LO DISPUESTO EN ESTA CLÁUSULA, POR LO QUE, EN SU CASO, SE OBLIGA A NOTIFICAR A **“EL INSTITUTO ”** CUANDO SE REALICEN ACTOS QUE SE CONSIDEREN COMO ILÍCITOS, DEBIENDO DAR INICIO A LAS ACCIONES LEGALES CORRESPONDIENTES Y SACAR EN PAZ Y A SALVO A **“EL INSTITUTO ”** DE CUALQUIER PROCESO LEGAL.

**“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A PONER EN CONOCIMIENTO DE **“EL INSTITUTO”** CUALQUIER HECHO O CIRCUNSTANCIA QUE EN RAZÓN DEL SERVICIO PRESTADOS SEA DE SU CONOCIMIENTO Y QUE PUEDA BENEFICIAR O EVITAR UN PERJUICIO A LA MISMA.

ASIMISMO, **“EL PROVEEDOR”** NO PODRÁ, CON MOTIVO DEL SERVICIO QUE PRESTE A **“EL INSTITUTO”**, UTILIZAR LA INFORMACIÓN A QUE TENGA ACCESO, PARA ASESORAR, PATROCINAR O CONSTITUIRSE EN CONSULTOR DE CUALQUIER PERSONA QUE TENGA RELACIONES DIRECTAS O INDIRECTAS CON EL OBJETO DE LAS ACTIVIDADES QUE LLEVE A CABO.

ASIMISMO, SE DEBERÁ OBSERVAR LO SEÑALADO EN EL NUMERAL 16 DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE AGREGAN EN EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO. *EJEMPLO*

**VIGÉSIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DEL SERVICIO.**

**“EL INSTITUTO”** DESIGNA COMO RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VIGILAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO AL/A LA C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, TITULAR DE ­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 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.

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 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 ENTREGARLOS NUEVAMENTE BAJO SU EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD Y SIN COSTO ADICIONAL PARA **“EL INSTITUTO”**

**VIGÉSIMA 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 POR EL CONCEPTO U OBLIGACIÓN, NIVEL DE SERVICIO, UNIDAD DE MEDIDA Y PORCENTAJES SEÑALADOS EL NUMERAL \_\_\_ DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, QUE SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 1 (UNO)**, ASÍ COMO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES, DISPONIBLE PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET.

EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ RESPONSABLE DEL CÁLCULO, APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS DEDUCCIONES. EL MONTO MÁXIMO DE APLICACIÓN DE LAS DEDUCCIONES NO PODRÁ 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.

**VIGÉSIMA 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 CADA DÍA NATURAL DE ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS PACTADAS DE ENTREGA O DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CONFORME A LOS CONCEPTOS Y PORCENTAJES SEÑALADOS EN EL NUMERAL \_\_\_\_ DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES INCLUIDOS EN EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO, ASÍ COMO, EN CASO DE APLICAR, EN LA JUNTA DE ACLARACIONES, DISPONIBLE PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRANET.

EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE DETERMINAR, CALCULAR Y APLICAR LAS PENAS CONVENCIONALES, VIGILANDO LOS CORRESPONDIENTES REGISTRO 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 INSTITUTO”** DESCONTARÁ LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LA PENA CONVENCIONAL, SOBRE LOS PAGOS QUE DEBA CUBRIRA **“EL PROVEEDOR”**.POR LO TANTO, **“EL PROVEEDOR”** AUTORIZA A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTENDE APLICAR LAS SANCIONES SEÑALADAS EN PÁRRAFOS ANTERIORES, SOBRE LOS PAGOS QUE ÉSTE DEBA CUBRIRLE A **“EL INSTITUTO”** DURANTE EL PERÍODO EN QUE INCURRA Y/O SE MANTENGA EN ATRASO CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

PARA AUTORIZAR EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, PREVIAMENTE **“EL PROVEEDOR”** TIENE QUE HABER CUBIERTO LAS PENAS CONVENCIONALES APLICADAS CONFORME A LO DISPUESTO EN EL PRESENTE CONTRATO. EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE VERIFICAR QUE SE CUMPLA ESTA OBLIGACIÓN, DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA CONCLUSIÓN DEL ATRASO.

**VIGÉSIMA QUINTA. SANCIONES ADMINISTRATIVAS.**

CUANDO **“EL PROVEEDOR”** INCUMPLA CON SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES POR CAUSAS IMPUTABLES A ÉSTE, Y COMO CONSECUENCIA, CAUSE DAÑOS Y/O PERJUICIOS GRAVES A **“EL INSTITUTO”**, O BIEN, PROPORCIONE INFORMACIÓN FALSA, ACTÚE CON DOLO O MALA FE EN LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO O DURANTE LA VIGENCIA DEL MISMO, POR DETERMINACIÓN DE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, SE PODRÁ HACER ACREEDOR A LAS SANCIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 59, 60 Y 61 DE DICHO ORDENAMIENTO LEGAL Y 109 AL 115 DE SU REGLAMENTO.

**VIGÉSIMA SEXTA. SANCIONES APLICABLES Y TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL**

**“EL INSTITUTO”**, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53, 53 BIS, 54 Y 54 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 86 SEGUNDO PÁRRAFO, 95 AL 100 Y 102 DE SU REGLAMENTO, APLICARÁ SANCIONES, O EN SU CASO, LLEVARÁ A CABO LA CANCELACIÓN DE PARTIDAS TOTAL O PARCIALMENTE O LA RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL PRESENTE CONTRATO.

**VIGÉSIMA SÉPTIMA. EXCLUSIÓN LABORAL.**

**“LAS PARTES”** CONVIENEN EN QUE **“EL INSTITUTO”** NO ADQUIERE NINGUNA OBLIGACIÓN DE CARÁCTER LABORAL CON **“EL PROVEEDOR”** NI CON LOS ELEMENTOS QUE ESTE UTILICE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, POR LO CUAL NO SE LE PODRÁ CONSIDERAR COMO PATRÓN NI COMO UN SUSTITUTO. EN PARTICULAR EL PERSONAL SE ENTENDERÁ RELACIONADO EXCLUSIVAMENTE CON LA O LAS PERSONAS QUE LO EMPLEARON Y POR ENDE CADA UNA DE ELLAS ASUMIRÁ SU RESPONSABILIDAD POR DICHO CONCEPTO.

IGUALMENTE, Y PARA ESTE EFECTO Y CUALQUIERA NO PREVISTO, **“EL PROVEEDOR”** EXIME EXPRESAMENTE A **“EL INSTITUTO”** DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD LABORAL, CIVIL, PENAL, DE SEGURIDAD SOCIAL O DE OTRA ESPECIE QUE, EN SU CASO, PUDIERA LLEGAR A GENERARSE; SIN EMBARGO, SI **“EL INSTITUTO”** TUVIERA QUE REALIZAR ALGUNA EROGACIÓN POR ALGUNO DE LOS CONCEPTOS QUE ANTECEDEN, **“EL PROVEEDOR”** SE OBLIGA A REALIZAR EL REEMBOLSO E INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE.

POR LO ANTERIOR, **“LAS PARTES”** RECONOCEN EXPRESAMENTE EN ESTE ACTO QUE **“EL INSTITUTO”** NO TIENE NEXO LABORAL ALGUNO CON **“EL PROVEEDOR”**, POR LO QUE ÉSTE ÚLTIMO LIBERA A **“EL INSTITUTO”** DE TODA RESPONSABILIDAD RELATIVA A CUALQUIER ACCIDENTE O ENFERMEDAD QUE PUDIERA SUFRIR O CONTRAER CUALQUIERA DE SUS TRABAJADORES DURANTE EL DESARROLLO DE SUS LABORES O COMO CONSECUENCIA DE ELLOS, ASÍ COMO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE RESULTE DE LA APLICACIÓN DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, DE LA LEY DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES Y/O CUALQUIER OTRA APLICABLE, DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MATERIA DE ESTE CONTRATO.

**VIGÉSIMA OCTAVA. SUSPENSIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

CUANDO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SE PRESENTE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR, **“EL INSTITUTO”** BAJO SU RESPONSABILIDAD, PODRÁ DE RESULTAR APLICABLE CONFORME A LA NORMATIVIDAD EN LA MATERIA, SUSPENDER EL SERVICIO, EN CUYO CASO ÚNICAMENTE SE PAGARÁN AQUELLOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE RECIBIDOS POR **“EL INSTITUTO”.**

CUANDO LA SUSPENSIÓN OBEDEZCA A CAUSAS IMPUTABLES A **“EL INSTITUTO”**, A SOLICITUD ESCRITA DE **“EL PROVEEDOR”**, CUBRIRÁ LOS GASTOS NO RECUPERABLES, DURANTE EL TIEMPO QUE DURE ESTA SUSPENSIÓN, PARA LO CUAL **“EL PROVEEDOR”** DEBERÁ PRESENTAR DENTRO DE LOS 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES SIGUIENTES DE LA NOTIFICACIÓN DEL TÉRMINO DE LA SUSPENSIÓN, EL CFDI Y DOCUMENTACIÓN DE LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, SIEMPRE QUE ESTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN DEBIDAMENTE COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE CONTRATO.

**“EL INSTITUTO”** PAGARÁ LOS GASTOS NO RECUPERABLES, EN MONEDA NACIONAL (PESOS MEXICANOS), DENTRO DE LOS 45 (CUARENTA Y CINCO) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DEBIDAMENTE FUNDADA Y DOCUMENTADA DE “**EL PROVEEDOR**”, ASÍ COMO DEL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA RESPECTIVA Y DOCUMENTACIÓN SOPORTE.

EN CASO DE QUE **“EL PROVEEDOR”** NO PRESENTE EN TIEMPO Y FORMA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA EL TRÁMITE DE PAGO, LA FECHA DE PAGO SE RECORRERÁ EL MISMO NÚMERO DE DÍAS QUE DURE EL RETRASO.

EL PLAZO DE SUSPENSIÓN SERÁ FIJADO POR **“EL INSTITUTO”**, A CUYO TÉRMINO EN SU CASO, PODRÁ INICIARSE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL PRESENTE CONTRATO, O BIEN, PODRÁ CONTINUAR PRODUCIENDO TODOS LOS EFECTOS LEGALES, UNA VEZ QUE HAYAN DESAPARECIDO LAS CAUSAS QUE MOTIVARON DICHA SUSPENSIÓN.

**VIGÉSIMA NOVENA. CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL PRESENTE CONTRATO Y PROCEDIMIENTO DE 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. CUANDO NO ENTREGUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL MISMO.
2. CUANDO INCURRA EN FALTA DE VERACIDAD TOTAL O PARCIAL RESPECTO A LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA PARA LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.
3. 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”.**
4. CUANDO SE TRANSMITAN TOTAL O PARCIALMENTE, BAJO CUALQUIER TÍTULO Y A FAVOR DE OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES A QUE SE REFIERE EL PRESENTE DOCUMENTO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIA AUTORIZACIÓN DE **“EL INSTITUTO”**.
5. SI LA AUTORIDAD COMPETENTE DECLARA EL CONCURSO MERCANTIL O CUALQUIER SITUACIÓN ANÁLOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE EL PATRIMONIO DE **“EL PROVEEDOR”**.
6. CUANDO DE MANERA REITERATIVA Y CONSTANTE, **“EL PROVEEDOR”** SEA SANCIONADO POR PARTE DE **“EL INSTITUTO”** CON PENALIZACIONES Y/O DEDUCCIONES SOBRE EL MISMO CONCEPTO DEL SERVICIO PROPORCIONADO, O POR UBICARSE EN LOS LÍMITES DE INCUMPLIMIENTOS PREVISTOS EN LA CLÁUSULA DE PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES DEL PRESENTE INSTRUMENTO.
7. 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.
8. SI **“EL PROVEEDOR”** NO PERMITE A **“EL INSTITUTO”** LA ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN A QUE SE REFIERE LA CLÁUSULA CORRESPONDIENTE SEÑALADA ENEL PRESENTE CONTRATO.
9. CUANDO INCUMPLA, TOTAL O PARCIALMENTE, CON CUALESQUIERA DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS.
10. 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.

**“EL INSTITUTO”**, EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 54 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO EN CUALQUIER MOMENTO, CUANDO **“EL PROVEEDOR”** INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DE CONFORMIDAD CON EL PROCEDIMIENTO SIGUIENTE:

1. SI **“EL INSTITUTO”** CONSIDERA QUE **“EL PROVEEDOR”** HA INCURRIDO EN ALGUNA DE LAS CAUSALES DE RESCISIÓN QUE SE CONSIGNAN EN LA PRESENTE CLÁUSULA, LO HARÁ SABER A **“EL PROVEEDOR”** DE FORMA INDUBITABLE POR ESCRITO, A EFECTO DE QUE ÉSTE EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES, EN UN TÉRMINO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES, A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE REFERENCIA.
2. TRANSCURRIDO EL TÉRMINO A QUE SE REFIERE EL INCISO ANTERIOR, SE RESOLVERÁ CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER.
3. LA DETERMINACIÓN DE DAR O NO POR RESCINDIDO ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ SER DEBIDAMENTE FUNDADA, MOTIVADA Y COMUNICADA POR ESCRITO A **“EL PROVEEDOR”** DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, AL VENCIMIENTO DEL PLAZO SEÑALADO EN EL INCISO A), DE ESTA CLÁUSULA.

EN EL SUPUESTO DE QUE SE RESCINDA ESTE CONTRATO, **“EL INSTITUTO”** NO APLICARÁN LAS PENAS CONVENCIONALES, NI SU CONTABILIZACIÓN PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

EN CASO DE QUE **“EL INSTITUTO”** DETERMINE DAR POR RESCINDIDO EL PRESENTE CONTRATO, SE DEBERÁ FORMULAR Y NOTIFICAR UN FINIQUITO DENTRO DE LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE SE NOTIFIQUE LA RESCISIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 99 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EN EL QUE SE HAGAN CONSTAR LOS PAGOS QUE, EN SU CASO, DEBA EFECTUAR **“EL INSTITUTO”** POR CONCEPTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO POR **“EL PROVEEDOR”** HASTA EL MOMENTO EN QUE SE DETERMINE LA RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL PRESENTE CONTRATO.

INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN **“EL INSTITUTO”**, BAJO SU RESPONSABILIDAD, PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO ESTE CONTRATO, **“EL PROVEEDOR”** PROPORCIONA EL SERVICIO, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTOS, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE **“EL INSTITUTO”** POR ESCRITO, DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE CONTAR CON EL SERVICIO Y APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

**“EL INSTITUTO”** PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO ESTE CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA QUE DICHA RESCISIÓN 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 DARSE POR RESCINDIDO ESTE CONTRATO, **“EL INSTITUTO”** ESTABLECERÁ, CON **“EL PROVEEDOR”**, UN NUEVO PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DE AQUELLAS OBLIGACIONES QUE SE HUBIESEN DEJADO DE CUMPLIR, A EFECTO DE QUE **“EL PROVEEDOR”** SUBSANE EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN. LO ANTERIOR SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE UN CONVENIO MODIFICATORIO EN EL QUE SE ATENDERÁ A LAS CONDICIONES PREVISTAS EN LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**TRIGÉSIMA. TERMINACIÓN ANTICIPADA.**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 54 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 102 DE SU REGLAMENTO, **“EL INSTITUTO”** PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD PARA ÉSTE Y SIN NECESIDAD DE QUE MEDIE RESOLUCIÓN JUDICIAL ALGUNA, CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL O BIEN CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR EL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A **“EL INSTITUTO”** O SE DETERMINE LA NULIDAD DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD O INTERVENCIÓN DE OFICIO EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL PRESENTE CONTRATO SE SUSTENTARÁ MEDIANTE DICTAMEN QUE PRECISE LAS RAZONES O LAS CAUSAS JUSTIFICADAS QUE DEN ORIGEN A LA MISMA. LOS GASTOS NO RECUPERABLES POR LA TERMINACIÓN ANTICIPADA SERÁN PAGADOS SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

**TRIGÉSIMA PRIMERA. 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.

**TRIGÉSIMA SEGUNDA. CONCILIACIÓN.**

**“LAS PARTES”** ACUERDAN QUE PARA EL CASO DE QUE SE PRESENTEN DESAVENENCIAS DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO SE SOMETERÁN AL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 77, 78, 79 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 126 AL 136 DE SU REGLAMENTO Y AL DECRETO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS ACCIONES ADMINISTRATIVAS QUE DEBERÁ IMPLEMENTAR LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL PARA LLEVAR A CABO LA CONCILIACIÓN O LA CELEBRACIÓN DE CONVENIOS O ACUERDOS PREVISTOS EN LAS LEYES RESPECTIVAS COMO MEDIOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 29 DE ABRIL DE 2016.

LA SOLICITUD DE CONCILIACIÓN SE PRESENTARÁ MEDIANTE ESCRITO, EL CUAL CONTENDRÁ LOS REQUISITOS CONTENIDOS EN EL ARTÍCULO 15 DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, ADEMÁS, HARÁ REFERENCIA AL NÚMERO DE CONTRATO, AL SERVIDOR PÚBLICO ENCARGADO DE SU ADMINISTRACIÓN, OBJETO, VIGENCIA Y MONTO DEL CONTRATO, SEÑALANDO, EN SU CASO, SOBRE LA EXISTENCIA DE CONVENIOS MODIFICATORIOS, DEBIENDO ADJUNTAR COPIA DE LOS INSTRUMENTOS CONSENSUALES DEBIDAMENTE SUSCRITOS.

**TRIGÉSIMA TERCERA. DOMICILIOS.**

**“LAS PARTES”** SEÑALAN COMO SUS DOMICILIOS LEGALES PARA TODOS LOS EFECTOS A QUE HAYA LUGAR Y QUE SE RELACIONAN EN EL PRESENTE CONTRATO, LOS QUE SE INDICAN EN EL APARTADO DE DECLARACIONES, POR LO QUE CUALQUIER NOTIFICACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, EMPLAZAMIENTO, REQUERIMIENTO O DILIGENCIA QUE EN DICHOS DOMICILIOS SE PRACTIQUE, SERÁ ENTERAMENTE VÁLIDA, AL TENOR DE LO DISPUESTO EN EL TÍTULO TERCERO DEL CÓDIGO CIVIL FEDERAL Y SUS CORRELATIVOS EN LOS ESTADOS DE LA REPÚBLICA MEXICANA.

**TRIGÉSIMA CUARTA. 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 QUINTA. JURISDICCIÓN.**

**“LAS PARTES”** CONVIENEN QUE, PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO, ASÍ COMO PARA LO NO PREVISTO EN EL MISMO, SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES EN LA CIUDAD DE MÉXICO, RENUNCIANDO EXPRESAMENTE AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES EN RAZÓN DE SU DOMICILIO ACTUAL O FUTURO.

**FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.**

PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS **“LAS PARTES”** DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE, NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES, POR TRIPLICADO, EN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, EL **\_\_\_\_ DE \_\_\_\_ DE \_\_\_\_**, QUEDANDO UN EJEMPLAR EN PODER DE **“EL PROVEEDOR”** Y LOS RESTANTES EN PODER DE **“EL INSTITUTO”**.

|  |  |
| --- | --- |
| **POR “EL INSTITUTO”**  **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** |  |
| **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  TITULAR DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  R.F.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

**“EL PROVEEDOR”**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  RFC: ­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  REPRESENTANTE LEGAL |  |
| **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** | | |
| **C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  TITULAR DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  R.F.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

***\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_***

**ANEXO NÚMERO 12 (DOCE)**

**FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS LICITANTES QUE PARTICIPEN EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LOS LINEAMIENTOS PARA FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS y MEDIANAS EMPRESAS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ADQUISICIÓN Y ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES, ASÍ COMO LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS QUE REALICEN LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.**

\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_(2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presente.

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_\_No. \_\_\_\_\_\_\_(4)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_en el que mi representada. la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(5)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ participa a través de fa propuesta que se contiene en el presente sobre.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto por los *"Lineamientos para fomentar la participación de las micro, pequeñas y medianas empresas en los procedimientos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles así como la contratación de servicios que realicen las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal",* declaro bajo protesta decir verdad, que mi representada pertenece al sector \_\_\_\_\_\_\_(6)\_\_\_\_\_\_\_, cuenta con \_\_\_\_\_\_\_\_\_(7)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_empleados de planta registrados ante el IMSS y con \_\_\_\_\_\_(8)\_\_\_\_\_\_\_\_ personas subcontratadas y que el monto de las ventas anuales de mi representada es de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(9)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ obtenido en el ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales. Considerando lo anterior, *mi* representada se encuentra en el rango de una empresa \_\_\_\_\_\_\_(10)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ atendiendo a lo siguiente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Estratificación** | | | | |
| Tamaño  (10) | Sector  (6) | Rango de número de trabajadores  (7) + (8) | Rango de monto de ventas anuales (mdp)  (9) | Tope máximo combinado |
| Micro | Todas | Hasta 10 | Hasta $4 | 4.6 |
| Pequeña | Comercio | 11 hasta 30 | Desde $4.01 hasta $100 | 93 |
| Industria y Servicios | Desde 11 hasta 50 | Desde $4.01 hasta $100 | 95 |
| Mediana | Comercio, | Desde 31 hasta 100 | $100.01 Hasta $250 | 235 |
| Servicios | Desde 51 hasta 100 |
| Industria | Desde 51 hasta 250 | $100.01 Hasta $250 | 250 |

\*Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) X 10% + (Ventas Anuales) X 90%)

(7) (8) El número de trabajadores será el que resulte de la sumatoria de los puntos (7) y (8)

(10) El Tamaño de la empresa se determinará a partir del puntaje obtenido conforme a la siguiente fórmula: Puntaje de la empresa = (Número de trabajadores) X 10% + (Monto de Ventas Anuales) X 90% el cual debe ser igual o menor al Tope Máximo Combinado de su categoría.

Asimismo, manifiesto, bajo protesta de .decir verdad, que el Registro Federal de Contribuyentes de mi representada es: \_\_\_\_(11)\_\_\_\_\_\_\_y que el Registro Federal de Contribuyentes del (los) fabricante(s) de los bienes que integran mi oferta, es (son): \_\_\_\_\_\_( 12 )\_\_\_\_\_\_\_.

ATENTAMENTE

(13)

**ANEXO NUMERO 12 (DOCE)**

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO PARA LA MANIFESTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS LICITANTES PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LOS LINEAMIENTOS PARA FOMENTAR LA PARTICIPACIÓN DE LAS MICRO, PEQUEÑAS y MEDIANAS EMPRESAS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ADQUISICIÓN Y ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES ASÍ COMO LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS QUE REALICEN LAS DEPENDENCIAS y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Señalar la fecha de suscripción del documento. |
| 2. | Anotar el nombre de la dependencia o entidad convocante |
| 3. | Precisar el procedimiento de que se trate, licitación pública, invitación a cuando menos tres personas o adjudicación directa |
| 4. | Indicar el número respectivo del procedimiento |
| 5 | Citar el nombre o razón social o denominación de la empresa. |
| 6 | Indicar con letra el sector al que pertenece (Industria, Comercio o Servicios) |
| 7 | Anotar el número de trabajadores de planta inscritos en eI IMSS. |
| 8 | En su caso, anotar el número de personas subcontratadas. |
| 9 | Señalar el rango de monto de ventas anuales en millones de pesos (mdp), conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales. |
| 10 | Señalar con letra el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme a la fórmula anotada al pie del cuadro de estratificación. |
| 11 | Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del licitante |
| 12 | Cuando el procedimiento tenga por objeto la adquisición de bienes y el licitante y fabricante sean personas distintas, indicar el Registro Federal de Contribuyentes del (los) fabricante(s) de los bienes que integran la oferta. |
| 13 | Anotar el nombre y firma del representante de la empresa licitante. |

**ANEXO NUMERO 13 (TRECE)**

|  |
| --- |
| **PROPOSICIÓN ECONÓMICA** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| FECHA | | DIA | MES | AÑO |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL LICITANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_R.F.C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |  |
| DOMICILIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | NÚMERO DE PROVEEDOR IMSS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  |
| TELEFONO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  MAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | FAX \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  |

**REGION\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NO. DE PARTIDA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RENGLON** | **ESPECIALIDAD** | **PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS** | **PROCEDIMIENTOS MÁXIMOS** | **PRECIO UNITARIO OFERTADO SIN I.V.A.** | **IMPORTE MINIMO** | **IMPORTE MAXIMOS** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** | | | | |  |  |
| **I.V.A.** | | | | |  |  |
| **TOTAL** | | | | |  |  |

**EXPRESAR EN LETRA EL IMPORTE TOTAL DE LA PROPOSICION Y QUE LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.**

**ATENTAMENTE**

**NOMBRE Y FIRMA DE REPRESENTANTE LEGAL Y/O APODERADO**

# **ANEXO NUMERO 14 (CATORCE)**

# **FORMATO DE MANIFESTACIÓN 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.**

(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO DEL LICITANTE)

Instituto Mexicano del Seguro Social

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada

Delegación Estatal/Regional \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (según sea el caso)

Unidad Médica de Alta Especialidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (según sea el caso)

(Especificar nombres de las áreas a que fungirán como área contratante)

Presente.

**LICITACIÓN PÚBLICA No.** \_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_ (Nombre del representante legal) \_\_\_\_\_\_,* en mi carácter de *\_\_\_\_\_\_\_ (carácter que ostenta) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, de la *\_\_\_\_\_\_\_\_ (Persona Moral) \_\_\_\_\_\_\_\_\_,* manifiesto que el representante, los socios o accionistas, y los administradores y/o consejo de administración descritos a continuación:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** | **Carácter que ostenta**  **(Representante, los socios o accionistas, y los administradores y/o consejo de administración)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Las personas descritas con antelación no desempeñan empleo, cargo o comisión en el servicio público o que a pesar de desempeñarlo, no se actualiza un Conflicto de Interés de conformidad a los señalado en el artículo **49** fracción **IX** de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, para la formalización del contrato derivado del procedimiento de Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Atentamente

(Nombre y firma del representante legal/persona facultada)

Representante legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA)\_\_\_\_\_\_

**Nota:** En caso de que el LICITANTE sea persona física adecuar el formato.