

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. LA-50- GYR-050GYR002-N-11-2024

SERVICIO SUBROGADO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA (TEC) PARA EL EJERCICIO 2024.

En la ciudad de San Pedro Tlaquepaque, Jalisco siendo las 09:00 horas, del 14 de diciembre de 2023, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en Periférico Sur número 8000, colonia Santa María Tequepexpan, se reunieron los servidores públicos y demás personas cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta, con objeto de llevar a cabo la junta de aclaraciones a la convocatoria a la licitación indicada al rubro, de acuerdo a lo previsto en los artículos 26 fracción I, 26 bis fracción II, 28 fracción I, 33, 33 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 45 y 46 del Reglamento de la Ley así como del numeral 4 de la convocatoria a la licitación.

De conformidad con el artículo 37 fracción VI de la Ley de la Materia, el acto fue presidido por la Lic. María José Carrillo Capacete, Jefa de la Oficina de Adquisición de bienes y contratación de Servicios, servidor público designado por la convocante mediante oficio 14A660611000/375/23 suscrito por el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, de conformidad con el artículo 1 penúltimo párrafo, de la Ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, artículo 3 fracción II de su reglamento al numeral 5.3.8 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social actualizadas al mes de octubre de 2023, y a los puntos 8 y 10 de las funciones sustantivas de las áreas a su cargo conforme el manual de Organización de la Jefatura de Servicios Administrativos, mediante el cual establece que los servidores públicos facultados para llevar a cabo los actos de los procedimientos de contratación, suscribir los diversos documentos que se deriven de éstos y realizar las notificaciones, será el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, el Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento o el Jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

El funcionario público que preside el presente acto, fue asistido por la Dr. Julio Agustin Bueno Ledesma, Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, como área técnica quien solventa las preguntas de carácter técnico y el representante del área contratante de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, quien solventa las preguntas de carácter administrativo, cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta.

El funcionario público que preside el presente acto, dio inicio al acto señalando que se recibieron en tiempo y forma, de conformidad al artículo 33 Bis de la Ley, las solicitudes de aclaración a la convocatoria y el escrito de interés en participar, a través de CompraNet, de las siguientes personas:

| Numero | NOMBRE DEL LICITANTE:                     | NUMERO DE PREGUNTAS |
|--------|---|---------------------|
| 1      | SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD, A.C. | 9                   |

| Licitante: SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD, A.C. |                        |  |   |  |
|--|------------------------|--|---|--|
| No de Pregunta                                       | Tipo de aclaración     | Sección de la convocatoria   | Aclaración  | Respuesta  |
| 1  | LEGAL - ADMINISTRATIVA | PÁGINA 1<br>TÍTULO DE LA LICITACIÓN  | LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NO. LA-50-GYR-050GYR002-N-11-2024 EN EL TÍTULO DE LA LICITACIÓN MENCIONA SERVICIO SUBROGADO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA (TEC), PARA EL EJERCICIO 2024.<br><b>SE ACLARA POR EL PROVEEDOR QUE EL SERVICIO QUE SE OFERTA ES:<br/>SERVICIO SUBROGADO DE TRATAMIENTO DENOMINADO TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA (TEC) PARA EL EJERCICIO 2024.</b>  | SE ACEPTA SU PROPUESTA, SE ACLARA QUE LOS TITULOS TANTO DE LA LICITACIÓN COMO EL QUE OFERTA EL HOSPITAL NO MODIFICAN EL SERVICIO QUE SE PRETENDE Y NECESITA CONTRATAR, POR LO QUE LA DEFINICIÓN DEL TITULO NO AFEVTA EL SERVICIO QUE SE OTORGARÁ |
| 2  | LEGAL - ADMINISTRATIVA | PÁGINA 6<br>PUNTO 2.2 LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS                     | INCISO D.<br>NOM 2000-001-010 NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES TÉCNICO MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN Y HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES.<br>SE REALIZA LA ACLARACIÓN REFERENTE A ESTE PUNTO, DICHA NORMATIVA ES DE CARÁCTER INTERNO DEL IMSS, LOS RESPONSABLES DE SU APLICACIÓN SON EL TITULAR DE LA DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS, TITULARES DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA Y DE ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD, TITULARES DE LAS COORDINACIONES DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD, DE ATENCIÓN INTEGRAL EN EL SEGUNDO NIVEL Y DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN EL PRIMER NIVEL. ÁMBITO DE APLICACIÓN UNIDADES MÉDICAS EN LOS TRES NIVELES DE ATENCIÓN DEL IMSS.   | ES CORRECTA SU APRECIACIÓN   |
| 3  | LEGAL - ADMINISTRATIVA | PÁGINA 23<br>PUNTO 16 PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DE LA PRESTACION DEL SERVICIO. | LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE DEBERÁ REALIZAR EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE SEA ADJUDICADO, EL CUAL OTORGARA EL SERVICIO A LOS PACIENTES QUE SE LE ENVÍEN, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS PRESENTEN LOS FORMATOS 4-30-2/03 SOLICITUD DE SERVICIO SUBROGADO (ANEXO NUMERO 12) Y 4-30-8/98 REFERENCIA- CONTRAREFERENCIA (ANEXO NUMERO 11), DEBIDAMENTE VIGENCIADOS, CON REQUISITOS CLAROS, COMPLETOS Y LEGIBLES.<br>ACLARACIÓN DEL PROVEEDOR<br>LA APLICACIÓN DE TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (TEC) SE OTORGA A LOS PACIENTES DERECHOHABIENTES DEL IMSS QUE SON DERIVADOS AL SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON 16 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS DE EDAD, LOS PACIENTES ADULTOS SON TRATADOS POR MÉDICOS DEL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL (CCSM NO. 1) QUIENES DAN LA INDICACIÓN DE TEC A LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN HOSPITALIZADOS.<br><b>EL FORMATO DE SUBROGACIÓN 4-30-2/03 (ANEXO NUMERO 12) ES EXPEDIDO Y FIRMADO POR AUTORIDADES DEL CCSM NO. 1</b> | ES CORRECTA SU APRECIACIÓN   |

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. LA-50-GYR-050GYR002-N-11-2024

SERVICIO SUBROGADO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA (TEC) PARA EL EJERCICIO 2024.

Licitante: SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD, A.C.

| No de Pregunta | Tipo de aclaración     | Sección de la convocatoria                           | Aclaración   | Respuesta   |
|----------------|------------------------|--|--|---|
| 4              | LEGAL - ADMINISTRATIVA | PÁGINA 23 Y 28<br>TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA (TEC)   | 16.2 MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS.<br>EL HOSPITAL DEL INSTITUTO DEBERÁ ENVIAR AL PACIENTE CON FORMATO DE REFERENCIA PERFECTAMENTE REQUISITADO Y NORMADO POR NUESTRA INSTITUCIÓN, INVARIABLEMENTE NO SE DEBERÁN ENVIAR DE LOS HOSPITALES NI REFERIR AL CCSM PACIENTES CON PATOLOGÍAS FUNCIONALES QUE PONGAN EN RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE Y QUE SE ENCUENTRE ACOMPAÑANDO EL CUADRO DEL PADECIMIENTO PSIQUIÁTRICO.<br>ANEXO 1 REQUERIMIENTO PENÚLTIMO PÁRRAFO<br>EL HOSPITAL DEL INSTITUTO DEBERÁ ENVIAR AL PACIENTE CON FORMATO DE REFERENCIA PERFECTAMENTE REQUISITADO Y NORMADO POR NUESTRA INSTITUCIÓN, INVARIABLEMENTE NO SE DEBERÁN ENVIAR DE LOS HOSPITALES NI REFERIR AL CCSM PACIENTES CON PATOLOGÍAS FUNCIONALES QUE PONGAN EN RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE Y QUE SE ENCUENTRE ACOMPAÑANDO EL CUADRO DEL PADECIMIENTO PSIQUIÁTRICO.<br>PREGUNTA DEL PROVEEDOR<br><b>¿ESTÁ AUTORIZADO POR IMSS OTORGAR EL SERVICIO DE TEC DE MANERA AMBULATORIA SIN NECESIDAD DE ESTAR HOSPITALIZADO, PACIENTES ENVIADOS CON HOJA DE SUBROGACIÓN EXPEDIDA POR ALGUNA DE LAS UNIDADES HOSPITALARIAS AUTORIZADAS POR EL INSTITUTO, EN CASO AFIRMATIVO, SE REQUIERE VALORACIÓN PREVIA POR MÉDICOS DEL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL NO.1 ?</b> | ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. ESTA AUTORIZADO REALIZAR EL PROCEDIMIENTO DE TEC A PACIENTES REFERIDOS DE LOS HOSPITALES DEL IMSS HOSPITALIZADOS CON PRESCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE FORMATO 4-30/2 DE SUBROGACION POR UN MEDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA DEL HOSPITAL DEL IMSS REFERIDO.<br>SERA ACEPTADO POR EL CCSM SOLO CON UN FORMATO DE SUBROGACION A SOLICITUD DE UN MEDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA ESTE NO SERA NECESARIO QUE SEA REVALORADO POR UN ESPECIALISTA DEL CCSM |
| 5              | TÉCNICO                | PÁGINA 28<br>ANEXO 1 REQUERIMIENTO                   | INCISO H)<br>LAS COMPLICACIONES ACCIDENTALES O DERIVADAS DEL PROPIO ESTUDIO DEBEN SER RESUELTAS POR EL PROVEEDOR EN EL MOMENTO QUE SE PRESENTAN Y SE DERIVARÁ AL PACIENTE (POR EL MEDIO QUE LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE AMERITE) AL HOSPITAL QUE GENERÓ LA SOLICITUD, EN CUANTO LAS CONDICIONES CLÍNICAS DEL MISMO LO PERMITAN (ES DECIR QUE SE ENCUENTRE ESTABLE).<br>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR<br><b>EL PACIENTE SERÁ ENVIADO A UN HOSPITAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA DAR CONTINUIDAD A SU ATENCIÓN MEDICA NO PSIQUIÁTRICA.</b>  | NO ES CORRECTA SU APRECIACION, SE ACLARA QUE SE HACE REFERENCIA A QUE EL PACIENTE QUE PRESENTARA ALGUNA COMPLICACION DERIVADA DEL PROCEDIMIENTO DE LA TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA DEBERA SER RESUELTA POR EL PROVEEDOR EN SUS INSTALACIONES Y EN CASO DE PRESENTAR ALGUNA COMPLICACION MAYOR DE MEDICINA GENERAL Y/O ESPECIALIZADA EL PACIENTE SERA TRASLADADO A UN HOSPITAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA DAR CONTINUIDAD A SU ATENCIÓN MEDICA.                     |
| 6              | LEGAL - ADMINISTRATIVA | PÁGINA 28<br>ANEXO 1 REQUERIMIENTO                   | PREGUNTA DEL PROVEEDOR<br><b>EL SERVICIO DE TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (TEC) ESTA AUTORIZADO POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA APLICARLO A PACIENTES ADULTOS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y PACIENTES ADOLESCENTES CON 16 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS DE EDAD?</b>   | LA CONVOCANTE ESTA LICITANDO SERVICIO SUBROGADO DE TRATAMIENTO MEDIANTE TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA EN ADULTOS Y PACIENTES ADOLESCENTES CON 16 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS DE EDAD CON PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS QUE REQUIERA DE ESTE TIPO DE TRATAMIENTO, CON SOLICITUD GENERADA POR EL MEDICO PSIQUIATRA TRATANTE  |
| 7              | TÉCNICO                | PÁGINA 29<br>ANEXO 1 TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS | PUNTO 5<br>A FIN DE GARANTIZAR LA CALIDAD Y SEGURIDAD DE NUESTROS PACIENTES, ES INDISPENSABLE UN FAMILIAR ACOMPAÑANTE LAS 24 HORAS DEL DÍA, TODOS LOS DÍAS QUE EL MENOR ESTE HOSPITALIZADO, QUIEN FUNGIRÁ COMO ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO Y ASISTENCIAL, TODAS LAS HABITACIONES SERÁN INDIVIDUALES Y SE CONTARÁ CON SISTEMA DE VIDEO VIGILANCIA CERRADO.<br>ACLARACIÓN DEL PROVEEDOR<br><b>ESTE PUNTO, NO APLICA PARA EL SERVICIO DE TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (TEC)</b>  | ES CORRECTA SU APRECIACIÓN  |
| 8              | TÉCNICO                | PÁGINA 29<br>ANEXO 1 TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS | PUNTO 7<br>EL APARATO ELECTRÓMEDICO UTILIZADO PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS, NO DEBERÁ TENER MÁS DE 6 AÑOS DE ANTIGÜEDAD Y ESTE DEBERÁ CONTAR CON LOS DOCUMENTOS DEL FABRICANTE.<br>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR<br><b>SE CUENTA CON EL EQUIPO ADECUADO PARA LA APLICACIÓN DE TERAPIAS ELECTROCONVULSIVAS (TEC), CUYA VIDA DEL EQUIPO PUEDE SER MAYOR A LA QUE INDICA ESTE PUNTO, PARA ELLO SE TIENE UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO.</b>   | SE ACEPTA SU PROPUESTA, SE CALARA QUE CON EL FIN DE PODER GARANTIZAR EL ESTADO DEL EQUIPO, SE REQUIERE QUE EL PROVEEDOR PRESENTE EN EL EVENTO DE PRESENTACION DE PROPUESTAS LA BITACORA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO MEDICO DEL ULTIMO AÑO (2023)  |
| 9              | TÉCNICO                | PÁGINA 29<br>ANEXO 1 TÉRMINOS Y CONDICIONES          | PUNTO 11<br>EN CASO DE QUE UN PACIENTE DEL INSTITUTO ESTANDO HOSPITALIZADO EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO, SE AGUDICÉ ALGUNA PATOLOGÍA CRÓNICA QUE REQUIERA MANEJO DE MÉDICOS DE OTRAS ESPECIALIDADES O QUE SUFRAN DAÑOS A LA SALUD QUE   | SU PREGUNTA NO VERSA CON EL SERVICIO DE TRATAMIENTO DE TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA QUE ESTA LICITANDO LA CONVOCANTE, LO CUAL ESTA CONVOCANTE NO CUENTA   |

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. LA-50- GYR-050GYR002-N-11-2024

SERVICIO SUBROGADO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA (TEC) PARA EL EJERCICIO 2024.

Licitante: **SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD, A.C.**

| No de Pregunta | Tipo de aclaración | Sección de la convocatoria | Aclaración  | Respuesta   |
|----------------|--------------------|----------------------------|---|---|
|                |                    | TÉCNICAS                   | <p>AMERITEN TRASLADO A UN HOSPITAL, EL PROVEEDOR SERÁ EL RESPONSABLE DEL TRASLADO DEL PACIENTE SIN QUE ESTO GENERE COSTO PARA EL INSTITUTO.</p> <p>PUNTO 12<br/>EN CASO DE PRESENTARSE UN ACONTECIMIENTO COMO EL MENCIONADO EN PÁRRAFO ANTERIOR, EL PROVEEDOR SE COMUNICARÁ CON EL DIRECTOR DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO ADSCRITO AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA QUE SEA ESTE QUIEN LE DEFINA A QUE HOSPITAL DEBERÁ SER TRASLADADO EL PACIENTE.</p> <p>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR<br/>EL PACIENTE SERÁ ENVIADO A UN HOSPITAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA DAR CONTINUIDAD A SU ATENCIÓN MEDICA NO PSIQUIÁTRICA.</p> | <p>CON LOS ELEMENTOS PARA DARLE RESPUESTA EN TERMINOS DEL ARTICULO 45 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO.</p> |

Se informa a los licitantes que cuentan con un plazo hasta de 06 (seis) horas para remitir por CompraNet, las preguntas que consideren necesarias en relación con las respuestas emitidas, mediante en CompraNet.

De conformidad con el artículo 33 de la Ley, esta acta forma parte integrante de la convocatoria a la licitación. Para efectos de la notificación, en términos del artículo 37 Bis de la Ley, se difundirá un ejemplar de la presente acta en la dirección electrónica: <https://upco-compranet.hacienda.gob.mx/> Asimismo, se informa que a partir de esta fecha se fijará en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en: Periférico sur número 8000, colonia Santa María Tequepexpan, un ejemplar de la presente acta en el pizarrón de avisos disponible, por un término no menor de cinco días hábiles.

Después de dar lectura a la presente acta, se dio por terminado este acto, siendo las 09:10 horas, del día, mes y año en que se actúa

**Por el Instituto Mexicano del Seguro Social**

| NOMBRE                               | ÁREA  | FIRMA |
|--------------------------------------|---|-------|
| Lic. Maria Jose Carrillo Capacete    | Jefa de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios |       |
| Dr. Julio Agustin Bueno Ledesma      | Coordinación de Prevención y Atención a la Salud                        |       |
| Lic. Martha Angélica Gallardo García | Área de Adquisiciones   |       |

**Por el órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social**

| NOMBRE                         | ÁREA  | FIRMA |
|--------------------------------|---|-------|
| Luis Enrique Gutierrez Valadez | Auditor del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública; de Quejas, Denuncias e Investigaciones del órgano Interno de Control, designado mediante oficio número 00641/30.102/4334/2023 |       |