**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO**

**JEFATURA DE SERVICIOS ADMINSTRATIVOS**

**COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS**

**No. LA-50-GYR-050GYR002-T-58-2024**

**PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA 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 I, 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 HEMODINAMIA PARA EL EJERCICIO 2024,** de acuerdo con la siguiente:

**CONVOCATORIA**

**Glosario**

Para efectos de esta Convocatoria, 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.

**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.

**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 HEMODINAMIA 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):

0000389141-2024 **CUENTA: 42060424**

“El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto al Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio fiscal 2024 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 2024 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 Convocatoria.

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

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

El servicio médico integral para hemodinamia, objeto de la presente convocatoria esta conformada por **1 partida**, la cual se relaciona a continuación:



**2.1. CALIDAD**

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

**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** |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de publicación en el D.O.F. | 20 de febrero de 2024 | Diario Oficial de la Federación página de internet: [www.dof.gob.mx](http://www.dof.gob.mx) | |
| Fecha de publicación en plataforma COMPRANET | 20 de febrero de 2024 | Sistema Electrónico de Compras Gubernamentales. CompraNet. | |
| Visita a las Instalaciones Institucionales (Visita a Sitio) | 21 y 22 de febrero de 2024 | 09:00 Horas. | En los domicilios de cada undad medica conforme al **Anexo Numero T12 (T doce)** **Catalogo de Unidades Médicas** |
| Junta de Aclaración de la convocatoria a la licitación. | 28 de febrero del 2024 | 08:00 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. |
| Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones. | 06 de marzo del 2024 | 13:00 horas |
| Fallo | 12 de marzo del 2024 | 15:00 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. |
| Reducción de Plazo | Si | | |
| Tipo de Licitación | 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.**

1. **JUNTA DE ACLARACIONES:**

Con fundamento en los artículos 33 Bis de la LAASSP y 45 y 46 de su Reglamento, se desarrollara el evento de Junta de Aclaraciones, por lo que los licitantes que manifiesten su interés en participar en la licitación pública serán considerados como licitantes y tendrán derecho a formular solicitudes de aclaración utilizando para tal caso el formato de solicitud de aclaraciones que genere el Sistema CompraNet

Las solicitudes de aclaración deberán plantearse de manera concisa y estar directamente vinculadas con los apartados contenidos en la convocatoria a la Licitación Pública, indicando el numeral o apartado específico con el cual se relaciona.

Las solicitudes que no cumplan con los requisitos señalados, podrán ser desechadas por la convocante, asimismo se deberán agrupar por temas técnicos y administrativos para su análisis y respuesta.

El plazo para enviar dichas solicitudes será a más tardar veinticuatro horas antes de la fecha y hora en que se realice la Junta de Aclaraciones, de conformidad con lo establecido en el artículo 33 Bis de la LAASSP.

La Convocante abrirá la bóveda de CompraNet 24 (veinticuatro) horas previas a la fecha de la celebración de la junta de aclaraciones para verificar si llegaron solicitudes de aclaración y el escrito en el que expresen su interés en participar en la Licitación, por si o en representación de un tercero.

El día de la celebración de la junta de aclaraciones se volverá a abrir la bóveda para verificar si llegaron solicitudes de aclaración posteriores a la hora de la apertura de la bóveda indicada en el párrafo anterior, las cuales no serán contestadas al no cumplir con el tiempo estipulado en el artículo 33 Bis de la LAASSP y solamente se responderán las solicitudes de aclaración que hayan llegado por CompraNet, que se hayan recibido en el tiempo y forma establecidos con anterioridad.

Cuando en razón del número de solicitudes recibidas o algún otro factor no imputable a la convocante y que sea acreditable, el servidor público que presida la Junta de Aclaraciones informará a los licitantes si éstas serán enviadas conforme lo programado o si se suspenderá la sesión para reanudarla en hora o fecha posterior a efecto de que se remitan las respuestas en forma.

Con el envío de las respuestas a que se refiere el párrafo anterior, la convocante informará a los licitantes, atendiendo al número de solicitudes de aclaración contestadas, el plazo que estos tendrán para formular preguntas (repreguntas) que consideren necesarias con relación a las respuestas remitidas.

Dicho plazo no podrá ser inferior a 6 (seis) ni superior a 48 (cuarenta y ocho) horas conforme al artículo 46, fracción II del RLAASSP. Una vez recibidas las preguntas a las respuestas otorgadas por la convocante, ésta informará a los licitantes el plazo máximo en el que enviará las contestaciones correspondientes.

De conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la LAASSP las precisiones formuladas por el IMSS, las solicitudes de aclaraciones y preguntas realizadas por los licitantes y las respuestas del IMSS derivadas de esta junta se asentarán en el acta respectiva y formarán parte de la Convocatoria de la Licitación, y deberán ser consideradas por los licitantes en la elaboración de su proposición; se levantará el acta correspondiente, la cual será firmada por los servidores públicos presentes, asimismo se les entregará copia simple de la misma y de los anexos que se deriven de ésta.

La falta de firma de alguno de ellos no invalidará su contenido y efectos, poniéndose a partir de esa fecha a disposición de los que no hayan asistido, para efectos de su notificación; asimismo, podrán ser consultados en CompraNet, en la dirección electrónica <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/>

**5. 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 Convocatoria.
   1. **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 convocatoria.
  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 convocatoria.

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 convocatoria.

* 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 XXVII del Artículo 2 de la Ley General para la Inclusión 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-2024 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 Convocatoria.

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 convocatoria.
    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 bienes 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 Delegacional 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 bienes 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 del Acuerdo número ACDO.AS2.HCT.270422/107.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 22 de septiembre de 2022 y en complemento con el acuerdo ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR publicado en el DOF el 04 de mayo de 2023

La “Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social” citada en este numeral, deberá entregarse en el acto de presentación y apertura de proposiciones y a la firma del contrato, misma que deberá entregarse ante la oficina de contratos de la Coordinación Delegacional 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:

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, Se encuentra registrado por no tiene trabajadores activos, o Su registro patronal se encuentra dado de baja.

Sin embargo en el procedimiento señalado 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.

Escrito libre en el que manifieste, que no le es posible obtener la opinión, multicitada, y justifique el motivo

El documento emitido por este Instituto, en el que conste que no se les puede emitir la referida opinión

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.

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 del Acuerdo número ACDO.AS2.HCT.270422/107.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, 22 de septiembre de 2022, y en complemento con el acuerdo ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR publicado en el DOF 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.

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 Opinión que presente deberá ser vigente a la fecha del acto de Apertura y Presentación de Propuestas.**

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

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, bienes 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.

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.

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:

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.

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.

Los adeudos o créditos fiscales que no se encuentren firmes.

Las garantías que se hayan otorgado.

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:

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.

Con adeudo.- Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos.

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.

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 la 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 día 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, bienes 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.
      7. Cuando no cotice correctamente en la plataforma compranet

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

**11.1 PLAZO DEL SERVICIO**

Plazo de la entrega del bien: Se contará con un plazo máximo de 30 (treinta) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo correspondiente para la instalación, puesta a punto de los equipos médicos, los bienes de consumo básico y complementario que deberán entregarse de acuerdo con lo establecido en los presentes términos y condiciones, anexo técnico y demás documentos que forman parte de esta convocatoria.

Nota: En caso de que el licitante adjudicado esté en posibilidad de dar inicio antes del vencimiento del plazo de 30 (treinta) días naturales podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el administrador del contrato y auxiliares en la administración del contrato correspondiente, de forma que el SMI para Hemodinamia se otorgue ininterrumpidamente a la derechohabiencia.

Inicio para la prestación del Servicio: Será a partir del día 31 (treinta y uno) natural posterior al día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo al 31 de diciembre 2024.

El licitante adjudicado se obliga en 10 (diez) días naturales a partir de la emisión y notificación del fallo, previo a la firma del contrato a presentar la documentación en físico requeridas por el Instituto, del Personal técnico, Equipo y Bienes de consumo básicos y complementarios contenidos en el presente documento, Terminos y Condiciones, Anexo Tecnico y los Anexos T que se derivan.

**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 médico integral para hemodinamia, 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** del SMI para PMI 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, el CFDI y el reporte de procedimientos aprobados por el Jefe del Servicio de Hemodinámica, en el periodo, obtenido del **FORMATO T24“ CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSMI”** para el visto bueno del Director Administrativo del hospital, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega del CFDI mismo, que deberá referir los procedimientos aprobados que se encuentran señalados en el reporte **FORMATO T24“ CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSMI”**, del cual se le hará de su conocimiento al Administrador del Contrato. No habrá ningún tipo de anticipo.

El pago se realizará en moneda nacional, mediante transferencia electrónica de fondos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega 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 HERI, 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 convocatoria.

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 convocatoria, 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 **01 de abril al 31 de diciembre del 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 convocatoria, 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 administrador de contrato referente a cualquier causa de incumplimiento.

“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 convocatoria. El administrador del contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, siguientes a la conclusión del incumplimiento, 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”.

* 1. **DEDUCTIVAS**

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

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

\*Las deducciones al pago de bienes o servicios previstos en el artículo 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 por deducir se deberán aplicar en la factura que el licitante presente para su cobro, inmediatamente después de que el Área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente. Art. 97 segundo párrafo del RLAASSP.

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

* 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. SUSPENSIÓN DE LA LICITACIÓN**

La SFP o el OIC con base en sus atribuciones, podrán suspender la presente licitación al dar trámite a alguna inconformidad o realizar las investigaciones que conforme a sus facultades resulte pertinente.

El procedimiento se reanudará en los términos de la orden o resolución que emita la SFP o el OIC, lo que se deberá hacer del conocimiento a los licitantes por escrito.

**17. CANCELACIÓN DE LA LICITACIÓN, SERVICIOS(S) O CONCEPTOS INCLUIDOS EN ÉSTA(S).**

La Convocante podrá cancelar una licitación, 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.

**18. DECLARAR DESIERTA LA LICITACIÓN.**

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

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

Las proposiciones presentadas no reúnan los requisitos de la Convocatoria a la Licitación.

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

**19. 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

**20. 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

**21. 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.**

**22. 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.

**23. 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 |
| 8A | MANIFIESTO DE GRADO DE CONTENIDO 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 |
| 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. |
| 14 | 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 |
| T0 | PLAN DE TRABAJO |
| T1 | \*\*REQUERIMIENTO |
| T2 | \*\*EQUIPO MEDICO |
| T3 | REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO |
| T4 | BIENES DE CONSUMO BASICO Y COMPLEMENTARIO |
| T5 | REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO |
| T6 | “ENTREGA / RECEPCIÓN DE EQUIPOS” |
| T7 | PROGRAMA DE TRASNFERENCIA DEL CONOCIMIENTO |
| T8 | REGISTRO DE ASISTENCIA DE LA TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO |
| T9 | CONTROL SEMANAL DE DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS |
| T10 | CONTROL DE ENTREGA RECEPCIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICOS |
| T11 | DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO E INSTRUMENTAL |
| T12 | CATALOGO DE UNIDADES MEDICAS |
| T13 | REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS |
| T14 | REPORTE DIARIO DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS EN HEMODINÁMICA |
| T14.1 | FORMATO NOTIFICACION DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE |
| T14.2 | FORMATO NOTIFICACION DE DEDUCTIVAS |
| T15 | REPORTE DE INCIDENCIAS |
| T16 | RELACION DE MARCAS, MODELOS Y MANUAL DEL FABRICANTE DEL EQUIPO MEDICO |
| T17 | DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO |
| T18 | DESIGNACIÓN DE TÉCNICOS EN SITIO Y SUPERVISOR DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA |
| T19 | CARTA DE COMPROMISO DEL LICITANTE PARTICIPANTE EN LA INSTALACION DE EQUIPO |
| T20 | EQUIPOS EN PROPIEDAD |
| T21 | PROPUESTA PARA LA EVALUACION TECNICA DOCUMENTAL |
| T22 | RELACION DE DOCUMENTOS A EVALUAR DEL LICITANTE |
| T23 | INFORMACIÓN DE LOS CONTENIDOS Y REQUERIMIENTOS DE LA UNIDAD MÉDICA ASIGNADA A PROPORCIONAR EN EL SMI PARA HE |
| T24 | CONTROL DE PRODUCTIVIDAD, BIENES BASICOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSMI |
| T25 | CARTA COMPROMISO DE EQUIPO MEDICO FECHA FABRICA |
| T26 | CARTA RELATIVO A LA OBLIGACION DEL LICITANTE ADJUDICADO, DE REALIZAR LOS TRABAJOS NECESARIOS DE ADECUACION A LAS INSTALACIONES DE CADA UNIDAD MÉDICA QUE CORRESPONDA |
| T27 | ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD |

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

**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 convocatoria | 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 convocatoria. | 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 convocatoria. | 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 convocatoria.  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 convocatoria. | 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 XXVII del Artículo 2 de la Ley General para la Inclusión 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-2024 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 convocatoria. | 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 convocatoria | 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 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 Convocatoria y Junta de Aclaraciones, prevalecerá lo estipulado en estas últimas.**

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

**ANEXO NÚMERO 2A (DOS A)**

**ANEXO TÉCNICO**

En cumplimiento a lo dispuesto en el inciso a) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establece el presente ANEXO TÉCNICO para la contratación del Servicio Médico Integral para Hemodinamia (SMI para HERI) clave CUCOP 33900012, incisos b), c) y d) del numeral 4.24.3 no son aplicables al servicio, de conformidad con lo siguiente:

1. **OBJETO DEL SERVICIO**

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

1. **ALCANCES**

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

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

**3. DESCRIPCIÓN AMPLIA DEL SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA HEMODINAMIA**

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

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

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

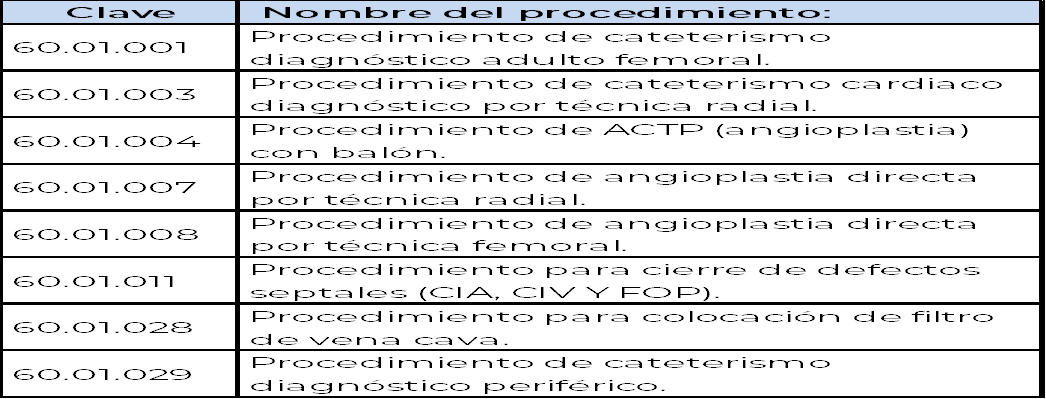
Cada una de las partidas, se desglosa a detalle en el **ANEXO T1 “REQUERIMIENTOS de SMI para HERI”.**

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

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

3**.2 CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS**

La conformación del “Servicio Médico Integral para Hemodinamia” (SMI para HERI) se contemplan 08 procedimientos, para lo cual se deberá considerar los requerimientos para cada una de las Unidades Médicas establecidas en el **ANEXO T1” Requerimientos del SMI para HERI** 2024, mismos que se enlistan en el siguiente: “Catálogo de Procedimientos”; identificándolos por clave y nombre del procedimiento:



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

Para lo cual se deberá considerar los requerimientos establecidos para cada una de las Unidades Médicas establecidas en el **Anexo T1 “Requerimientos del SMI para HERI 2024”**, mismos que se describen en el siguiente Catálogo de procedimientos del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinamia están agrupados en 1 partida, identificándolos por número de clave y nombre.

**3.3 DISTRIBUCIÓN LOCALIDAD Y EL TIPO DE UNIDAD MÉDICA**



**3.4 REQUERIMIENTOS DE PROCEDIMIENTOS PARA, OOAD:**



El licitante debe considerar dentro de su propuesta que el “Servicio Médico Integral de Hemodinamia (SMI para HERI)” incluya:

1. Descripción del Servicio Médico Integral para Hemodinamia.

2. Catálogo de procedimientos del SMI para HERI.

3. Requerimientos de procedimientos por partida, OOAD.

4. Equipo médico.

5. Adecuación del área, Instalación y puesta a punto de equipo médico.

6. Bienes de consumo básico (por procedimiento y complementario).

7. Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo

8. Asistencia técnica.

9. Transferencia de conocimiento (programa).

10. Reporte mensual de la productividad (FORMATO membretado).

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

**ANEXO T2. Equipo Médico del SMI para HERI 2024**

**ANEXO T4. Bienes de Consumo del SMI para HERI 2024**

**4. EQUIPO MÉDICO.**

Se requiere de Equipo Médico en las Unidades Médicas, puesta en operación que aseguren la realización de los procedimientos de Hemodinamia para lo cual se requiere de equipos que deberán cumplir las especificaciones que se establecen en el **ANEXO T2 “Equipo Médico”**, que serán evaluados con el **FORMATO T21 “Propuesta para la evaluación técnico/documental”**, contenida en los “FORMATOS de Hemodinamia”. 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.

Se aceptarán equipos Usados que durante la vigencia del contrato no deberán sobrepasar su vida útil con no más de 5 años de fabricación; es decir, la fabricación del equipo deberá estar comprendida, a partir del año 2019, comprendiendo la vigencia del contrato, entregando en la propuesta técnica el **FORMATO T25. “Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 5 años de fabricación (a partir 2019)”**. En el caso de considerar en la propuesta técnica equipos usados, deberá cumplir con el hecho de asegurar que estos son funcionales y se encuentran en perfectas condiciones de operación, sin ningún tipo de avería técnica, ni daños en su estructura física tanto externa como interna, que pueda repercutir en el funcionamiento inadecuado del equipo y, por tanto, en la demora para la prestación del servicio. Por lo cual, deberá integrar en su propuesta, un “Dictamen Técnico” y/o una Orden de Servicio, que dictamine o garantice el buen funcionamiento de cada equipo médico, su fecha de elaboración deberá estar comprendida a partir del año 2019 y deberá estar elaborada por el fabricante o distribuidor autorizado de la marca del equipo, conforme a la relación de equipos médicos que están contenidos en el **ANEXO T2 “EQUIPO de SMI para HERI.**

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, así como del servicio médico integral, para la realización de los procedimientos contenidos en el Catálogo de Procedimientos, debe realizarse dentro de los 30 (treinta) días naturales, contados a partir de la emisión y notificación del fallo, en las OOAD, conforme a la distribución establecida en el **ANEXO T11. “Distribución de Equipo y personal del SMI para HERI”.**

Los licitantes participantes, deberán adjuntar como parte de su propuesta; los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, así como aquellos que presente en su proposición técnica para ser evaluados, tales como certificados del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s), modelo(s) y con la descripción técnica del licitante de los equipos propuestos así como de las características del servicio ofertado, lo cual deberá ser completo y en caso de estar en idioma diferente al español deberá proporcionar la traducción simple al español, sin que altere, modifique o distorsione el contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten lo ofertado (en concordancia a lo establecido en el numeral 4.2.3 de los Términos y Condiciones). Los licitantes una vez que sean adjudicados deberán entregar al Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, la descripción de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio, así como el manual del fabricante en idioma español, al día 45 (cuarenta y cinco) contados al día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo y antes de la Transferencia de conocimientos al personal que tendrán que ser los mismos evaluados y aceptados de su propuesta técnica.No se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas “Only Export” ni “Only Investigation”, descontinuados o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas, Food and Drug Administration FDA y/o la Comunidad Económica Europea CEE, según corresponda.

La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta licitación, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor de operación por parte del proveedor y del Administrador del Contrato o servidor público designado( Jefe de Conservación o biomédico) por parte del IMSS, los equipos del Licitante adjudicado deberán ser completamente compatibles entre los equipos, accesorios, y bienes de consumo, ofertados y los equipos propiedad del Instituto contenidos **Anexo T20” Equipos en propiedad del IMSS para HERI 2024”**

Para lo cual, se deberá firmar lo contenido en el **FORMATO T6 “Entrega/Recepción de Equipos”** con esto se realizará la entrega recepción de los equipos médicos de manera oficial, ya que en caso de que exista alguna inconsistencia en el equipo y no se encuentre en su plena capacidad de funcionamiento, se levantará “Acta Informativa” para dar constancia de los motivos y razones de “No aceptación” en la entrega-recepción, considerándose como notificado el Proveedor a partir de ese momento, para lo cual deberá subsanar las deficiencias o motivos señalados del rechazo del equipo médico en un término máximo de 48 horas, con la finalidad de asegurar la puesta a punto dentro de los 30 (treinta) días naturales y el inicio del servicio al 31 (treinta y uno) días naturales , contados a partir del día siguiente de la emisión y notificación del fallo .

**4.1 SUPERVISOR DE OPERACIÓN**

Será el responsable por parte del proveedor de que se concluya la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento; así como, de que se encuentre vigente en el portafolio/catálogo de productos del fabricante y/o no estar descontinuado por el mismo fabricante y cumplir con las especificaciones técnicas descritas en el ANEXO T2 “Equipo Médico del SMI para HERI 2024”, cuidando que sean compatibles con el Equipo Médico propiedad IMSS contenido en el **Anexo T20 “Equipos en Propiedad del IMSS para HERI 2024”.**

Por lo que una vez que se conozca al licitante adjudicado y antes de la puesta a punto, este deberá informar por escrito al Administrador del Contrato la designación del SUPERVISOR, a través del **FORMATO T17 DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO** en congruencia a lo manifestado durante la evaluación, (**FORMATO T22 RELACIÓN DE DOCUMENTOS A EVALUAR DEL LICITANTE**), la presentación del currículo y estructura organizacional del licitante, que será al menos un supervisor por partida, que deberá coordinar la funcionalidad e instalación de equipos en la(s) Unidad(es) Médica(s) asignada(s), para que el servicio se preste a entera satisfacción del Instituto. El licitante adjudicado asignará un “SUPERVISOR DE OPERACIÓN” que será el responsable de dar seguimiento a las acciones solicitadas en el Plan de Trabajo **FORMATO T0 PROGRAMA DE TRABAJO**, de acuerdo con lo contenido en el **FORMATO T18 “DESIGNACIÓN DE TÉCNICOS EN SITIO Y SUPERVISOR DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA”**, con la finalidad que se dé cumplimiento en tiempo y forma a los puntos establecidos en dicho programa de trabajo, como es afinar detalles de la integración técnica del plan de trabajo con la unidad médica, coordinar las acciones pertinentes en lo referente a la entrega, instalación y puesta a punto del equipo médico, y de los bienes de consumo básicos y complementarios para el inicio de la prestación del servicio. El SUPERVISOR DE OPERACIÓN propuesto no será sujeto de evaluación, sin embargo, deberá cumplir en todo momento con las actividades requeridas en la presente Convocatoria.

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

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

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

**4.2 Mejoras Tecnológicas de Equipo**

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

**4.3 Del Equipo Médico requerido**

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

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

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al titular correspondiente al 100% del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios Para su aceptación, los Registros Sanitarios deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en la presente convocatoria.

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

c) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

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

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

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

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado, previo a la firma del contrato, se compromete a entregar en copia simple los Certificados de Calidad correspondiente al 100% del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios ofertados durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Certificados de Calidad deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en la presente convocatoria.

El no presentar la copia simple de los documentos correspondientes a los certificados aquí del 100% de equipo que oferte en su propuesta técnica; será causal de desechamiento.Todos estos documentos serán referenciados en los **FORMATO T21 “FORMATO de propuesta para la evaluación técnico/documental”.**

4.3.3 Carta compromiso del Licitante participante en la Instalación de Equipo; se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s), para la prestación correcta y oportuna del servicio en el que resulte adjudicado, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la instalación y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), mediante el **FORMATO T19 “Carta compromiso del Licitante participante en la Instalación de Equipo”**, contenido en “FORMATOS de SMI para HERI 2024”. El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

El licitante adjudicado deberá entregar al Administrador del Contrato, dentro de los 15 días naturales posteriores a la entrega e instalación de los equipos, los archivos electrónicos con los datos solicitados en el **FORMATO T16 “Relación de Marcas, Modelo y Manual del fabricante del Equipo Médico”**, contenido en “FORMATOS DE SMI para HERI”.

La forma de presentación de la propuesta de equipos Médicos en electrónico en CompraNet y para pronta referencia, debe de ser presentada en archivos diferenciados, en donde en cada archivo estarán cada uno de los documentos solicitados en los incisos, debiendo identificar con el número, asignado en el **Anexo T2 Equipo Médico del SMI para HERI 2024**, seguido del nombre del equipo que se esté proponiendo. La carpeta que se esté presentando deberá resaltar los datos y especificaciones solicitadas en cada inciso y que pertenecen al equipo que se esté tratando en cada carpeta.

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

Nombre de la carpeta: “EQUIPOS”

Contenido de la subcarpeta:

EJEMPLO:

“2 Polígrafo para estudios de HEMODINAMIA”.

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

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

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

“7 Equipo para mapeo tridimensional”.

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

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

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

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

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

El Instituto facilitará al licitante adjudicado, dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores, contados a partir de la emisión y notificación del fallo, un espacio físico accesible al área de Hemodinámica de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá adecuar y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo, y bienes de consumo propiedad del proveedor, con el que proporcionará el SMI PARA HERI, durante la prestación del servicio.

a) Para el funcionamiento óptimo del equipo, se deberán considerar las adecuaciones que se requieran, sin que afecten la estructura del lugar, sin costo para el Instituto mediante el **FORMATO T26 FORMATO de carta relativo a la obligación del licitante participante, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda”**, contenido en “FORMATOS” del SMI para HERI 2024, en correspondencia al numeral 4.2.11 “Visita a las Instalaciones Institucionales” descrito en los Términos y Condiciones del SMI para HERI 2024.

b) La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto del servicio, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor por parte del proveedor, y del Administrador del Contrato, y cuya verificación de condiciones óptimas de operación del equipo, que se realizará en paralelo, estará a cargo del Jefe de Hemodinámica, para lo cual como evidencia firmará por ambos el **FORMATO T6 “Recepción de Equipos”**, contenido en “FORMATOS” del SMI para HERI, con lo que se oficializa la Entrega-recepción.

c) En caso de que el equipo no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento se levantará el Acta Informativa para hacer constancia de los motivos y razones de la no aceptación y recepción del equipo, considerándose como notificado el Proveedor a partir de ese momento, el cual deberá subsanar las deficiencias motivos del rechazo del equipo durante las siguientes 48 horas, con la finalidad de que se dé inicio cabal a la prestación del servicio al día natural 31 (treinta y uno), contados a partir de la emisión y notificación del fallo.

6. BIENES DE CONSUMO BÁSICO Y COMPLEMENTARIO.

6.1 Bienes de Consumo Básico

En este apartado se describen los bienes de consumo básicos, que son aquellos que se utilizan al cien por ciento en los procedimientos del SMI de HERI y se describen en el **ANEXO T4 “Bienes de Consumo del SMI para HERI 2024”** del presente documento, que el proveedor deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el ANEXO T1 Requerimiento del SMI para HERI 2024

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

El licitante adjudicado deberá tener a disposición la primera entrega de bienes de consumo básicos, estos deberán entregarse a partir del día 20 (veinte) natural posterior a la emisión y notificación del fallo, en cada uno de los OOAD, según **ANEXO T 1 “Requerimientos de SMI para HE 2024”**, y se hará constar en el **FORMATO T10 “Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico”**, para control interno de la Unidad Médica. Este control no representa ninguna responsabilidad de resguardo de insumos o considerarse para fines de facturación y pago para el Instituto.

Los licitantes adjudicados deberán presentar todas las marcas y modelos de los bienes de consumo que utilizan al inicio de la prestación del servicio, así como las especificaciones del contacto del fabricante o distribuidor de los mismos **FORMATO 16. RELACIÓN DE MARCAS, MODELO Y MANUAL DEL FABRICANTE DEL EQUIPO MÉDICO Y BIENES DE CONSUMO”**. Este deberá ser entregado a más tardar 15 (quince) días naturales antes a la puesta a punto, al jefe del servicio que sea designado por parte de la Unidad Médica, con firma de recepción del servidor público dando total certeza de conocimiento de los bienes que pueden solicitar.

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

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

• Cantidad

• Fecha de fabricación y caducidad

• País de origen del bien de consumo

• Condiciones de almacenamiento

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

Los bienes de consumo deberán ser estrictamente compatibles con el equipo médico relacionado y entre sí y el equipo en propiedad del Instituto referido en el **Anexo T20 “Equipos en propiedad del IMSS para HERI 2024”** y el ofertado, para el desarrollo y cumplimiento del procedimiento de Hemodinamia, estos deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requeridas para la prestación del servicio a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente. Estos deberán ser entregados en las Unidades Médicas de acuerdo con el **ANEXO T 12 “Catálogo de Unidades Médicas de SMI para HERI 2024”.**

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

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

El licitante adjudicado entregará 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, a través de su técnico, los bienes de consumo del inventario existente en la Unidad Médica de que se trate, estériles, completos y requeridos para los procedimientos contratados, conforme al **ANEXO T4 “Bienes de Consumo de SMI para HERI 2024”**. Lo anterior en el entendido de que cada unidad contará con un stock suficiente según lo solicitado en los párrafos previos.

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

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

El proveedor del servicio está obligado a proporcionar los bienes de consumo complementarios, **ANEXO T4 “Bienes de Consumo del SMI para HERI 2024”** relacionados con la cartera de servicios de cada unidad médica, **ANEXO T1 “Requerimientos de SMI para HERI 2024”,** y serán foliados y facturados por separado.

Para la documentación requerida, deberá considerar lo siguiente:

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

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

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al titular correspondiente al 100% del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios Para su aceptación, los Registros Sanitarios deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en la presente convocatoria.

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

c) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

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

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

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

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado, previo a la firma del contrato, se compromete a entregar en copia simple los Certificados de Calidad correspondiente al 100% del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios ofertados durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Certificados de Calidad deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en la presente convocatoria.

El no presentar la copia simple de los documentos correspondientes a los certificados aquí del 100% de equipo que oferte en su propuesta técnica; será causal de desechamiento.

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

**6.2 BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO**

Los Bienes de Consumo Complementarios son aquellos insumos que son de uso ocasional o poco frecuente, deberá ajustarse a los requerimientos establecidos para cada Unidad Médica con base al **ANEXO T1 “Requerimientos de SMI para HERI 2024”** debiéndose entregar a solicitud del Administrador del Contrato y se hará constar en el **FORMATO T9 “Control Semanal de Dotación de Bienes de Consumo Complementarios”**.

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

El licitante adjudicado del servicio está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo complementarios necesarios en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el precio de este insumo al precio unitario del procedimiento programado, **ANEXO T1 “Requerimientos de SMI para HERI 2024”** y **ANEXO T4 “Bienes de Consumo del SMI para HERI 2024”**.

El proveedor del servicio está obligado a proporcionar los bienes de consumo complementarios, **ANEXO T4 “Bienes de Consumo del SMI para HERI 2024”** relacionados con la cartera de Servicios de cada Unidad Médica, **ANEXO T1 “Requerimientos de SMI para HERI 2024.**

**CANTIDADES BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO OOAD**

| Clvsi | Bien de Consumo Complementario | Req. |
| --- | --- | --- |
| 60.01.806 | Balón coronario con medicamento (paclitaxel o sirolimus) diversas medidas de 2.0 a 4.0 mm de diámetro y longitudes desde 10 mm a 30 ó 40 mm de longitud. | 30 |
| 60.01.816 | Balones de angioplastia coronaria de alta presión No complaciente. | 180 |
| 60.01.818 | Banda de compresión radial. | 180 |
| 60.01.819 | Bolsa estéril para tubo de fluoroscopio. | 54 |
| 60.01.825 | Catéter con lazo y/o canastilla de diversas medidas para extracción de cuerpo extraño. | 18 |
| 60.01.837 | Catéter guía multipropósito 5, 6, 7 y 8 Fr. | 9 |
| 60.01.848 | Catéteres diagnostico convencional distintos de 4 a 8 Fr. Y hasta 110 cms. de longitud. | 180 |
| 60.01.865 | Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva,0.035"longitud opcional de 150, 260 ó 300 cm. Estéril y desechable. | 180 |
| 60.01.871 | Dispositivo hemostático para cierre vascular a base de colágeno o acido poliglicolico o cierre vascular con vaina introductora femoral incluida, un obturador, un predilatador, alambre guía y un sistema (SIS) para el cierrre de 7fr. | 70 |
| 60.01.877 | Electrodo para marcapaso temporal bipolar. | 50 |
| 60.01.881 | Extensión coaxial de catéter guía coronario de rápido intercambio de 5, 5.5, 6, 7 y 8Fr ó de 6 a 8 Fr o cateter guía intermedio de 0.057" o EXTENSION COAXIAL DE RAPIDO INTERCAMBIO DE CATETER GUIA CORONARIO DE 6FR, LONGITUD PROXIMAL DE 120 A 150 CM | 54 |
| 60.01.883 | Extensión de presión de 15cm o extensión de presión de 15 o 25cm. | 54 |
| 60.01.885 | Extractor de trombos intracoronario. | 40 |
| 60.01.893 | Guía de alto soporte. | 18 |
| 60.01.898 | Introductor de catéter arterial o venoso con alma metálica. Por técnica percutánea, longitud 25 a 45cm calibre. 5,6,7 y 8 fr o INTRODUCTOR DE CATETER ARTERIAL O VENOSO LONGITUD DE 25 CM, CALIBRE 5, 6 O 7 FR | 11 |
| 60.01.900 | Introductor de catéter arterial o venoso femoral, por técnica percutánea, 4, 5, 6, 7, 8 French, longitud opcional de 10 ó 16 ó 25 cms. Con guía vascular 0.021 a 0.032". | 45 |
| 60.01.901 | Introductores de catéter arterial por técnica radial con recubrimiento hidrofílico longitud opcional de 10 a 25cm calibre.4 a 7 fr. | 180 |
| 60.01.908 | Jeringa para angiocardiografía, de 100 a 150 ml de capacidad o Jeringa para angiocardiografía, de 150 ml de capacidad | 9 |
| 60.01.909 | Jeringa para sistema de inyección de medio de contraste por flujo variable. | 225 |
| 60.01.910 | Jeringas de plástico para insuflar el globo del catéter de dilatación de arterias coronarias para mantener y medir la presión. | 180 |
| 60.01.911 | Kit de Catéter Swan Ganz incluye: introductor y catéter para medición de presión por termo dilución. | 9 |
| 60.01.912 | Kit de pericardiocentésis. Incluye: 1 Aguja de 22 G., 1 aguja de 25 G., 1 jeringa de 12 mm., 1 jeringa de 20 cc., 1 jeringa de 60 cc, 1 bisturí y 1 aguja de 3-0 curva con sutura. (puede variar según tecnología de cada fabricante siempre que tenqan la misma funcionalidad y sean compatibles sus elementosl. | 9 |
| 60.01.913 | Kit para administración de solución salina y medio de contraste por flujo variable: Incluye 1 Manifold, tubo de solución salina y una jeringa de mano, ó Kit con jeringa de 150 ml, tubo de solución salina y contraste. | 225 |
| 60.01.918 | Manifold angiográfico de tres vías. | 90 |
| 60.01.920 | Mantas para calentamiento intraoperatorias para la parte inferior del cuerpo y mantas para post operatorio de acceso múltiple. Incluye equipo | 4 |
| 60.01.921 | Medio de contraste hidrosolubles no iónico en concentración de 300 a 370 mg/ml, ioversol o iopamidol o iohexol o iopromida o lobitridol. Frasco con 100 ml o iónico de baja osmolaridad, ioxaglato de sodio y meglumina, concentración 320mg/ml, presentación 100ml. | 1350 |
| 60.01.941 | Paquete universal de ropa. | 350 |
| 60.01.943 | Pig tail centimetrado 5 Fr. | 9 |
| 60.01.944 | Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con: revestimiento de everolimus en platino cromo, zotarolimus en cromo cobalto, everolimus en cromo cobalto. Cada una de las plataformas en diversas medidas. | 360 |
| 60.01.945 | Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con: revestimiento de everolimus en platino cromo polímero bioabsorbible. O Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con revestimiento de everolimus o sirolimus, en platino-cromo o en cobalto-cromo, con polímero bioabsorbible. | 180 |
| 60.01.948 | Rotador de cuerda guía para angioplastia coronaria de 0.014" de diámetro. Tipo: pin-vice. Desechable o KIT DE VALVULA EN "Y" QUE INCLUYE, VALVULA, ROTOR E INSERTOR, | 200 |
| 60.01.959 | Stent premontado en balon cubierto de ePTFE. (Uso coronario). | 5 |
| 60.01.961 | Stent diferentes diámetros y longitudes, auto expandible y expandibles con balón, de nitinol y marcas de tantalio, compatible con cuerda guía 0.035" o 0.014" o 0.018". (para uso vascular general) o stent diferentes diametros y longitudes, autoexpandible, de nitinol y marcas de titalio, compatible con cuerda guía 0.035" o 0.014"(para uso vascular general). | 15 |
| 60.01.969 | Transductor de presión compatible con el polígrafo. | 720 |
| 60.01.970 | Tubo para muestra de sangre para medición de tiempo de coaqulación activada. lncluve equipo. | 450 |
| 60.01.976 | Catéter para angiografía y arteriografía por técnica percutánea. De politetrafluoretileno, alto flujo angulado a 145 grados. Tipo: Pigtail. Longitud 110 cm calibre 5 a 6 fr. | 80 |
| 60.01.978 | Catéter para dilatación de arteria coronaria, con globo semicomplaciente, desde 1.25 a 4.5 mm de diámetroy longitudes desde 8 a 30 mm. y de 130 a 155cm de largo, sistema de rápido intercambio. (ofertar todas las medidas de diámetro) o CATÉTER PARA DILATACIÓN DE ARTERIA CORONARIA, CON GLOBO SEMICOMPLACIENTE, DE 1.20 A 4 MM DE DIÁMETRO POR 8 A 30 MM DE LONGITUD, 130 A 150CM DE LARGO, SISTEMA DE RÁPIDO INTERCAMBIO. | 180 |
| 60.01.979 | Catéteres guía tipo Judkins , para coronaria derecha e izquierda con punta suave, asa de 3.5, 4.0 y 5.0 mm de 6 a 8 fr., de 100 cm de largo. Y tipo: Amplatz o MP o Voda o lkari o Ebu. | 180 |
| 60.01.981 | Catéteres para cateterización de arteria coronaria derecha con técnica percutánea, asa de 3.5, 4 y 5, calibre 5 ó 6Fr., longitud 100 a 110 cm. Tipo: Judkins, Amplatz 1 y 2. Multipropósitos, mamarios. | 180 |
| 60.01.982 | Catéteres para cateterización de arteria coronaria izquierda con técnica percutánea, cal 5 ó 6fr., longitud 100 o 110 cm. tipo: femoral izquierda asa de 3.5, 4 y 5, amplatz 1 y 2. multipropósitos, mamarios. | 180 |
| 60.01.983 | Cuerdas guía para angioplastia coronaria, con punta recta flexible, intermedia, rígida o doble espiral con recubrimiento hidrofílico de 0. 014" de diámetro y 175cm a 195cm de longitud. | 400 |
| 60.01.984 | Guía hidrofílica de 0.035 o 0.038 longitud de 150 o 260 punta angulada o recta de acuerdo a las necesidades del médico. | 180 |
| 60.01.1057 | kit de introductor radial con pared ultradelgada longitus opcional de 1o ó 16 ó 25cm de 5 a 7Fr. | 40 |
| 60.01.1068 | Stent liberador de fármaco Biolimus A9, o stent/andamio bio absorbible liberador de fármaco sirolimus. | 180 |
| 60.01.861 | Consumibles para electrocoagulación: electrodo neutro con dos áreas de contacto y lápiz de electrocirugía o electrodo neutro de dos areas y un lapiz de electrociruguia con 2 botones. | 4 |
| 60.01.862 | Controlador manual estéril para sistema de inyección de solución salina y medio de contraste con flujo variable. | 326 |
| 60.01.894 | Guía de presión. Floppy de .014 por 185 o 190cm de longitud o micro catéter con punta de Medición de la Reserva de Flujo coronario Fraccional o guia floppy de 0.014" por 182 cm de longitud | 4 |
| 60.01.1053 | Catéter de aterectomía rotacional trasluminal percutánea, de oclusiones agudas o crónicas, diferentes diámetros y longitudes con guía incluida de roto ablación de 0.009" y avanzador con oliva giratoria de diferentes diámetros. | 9 |

El licitante adjudicado del servicio está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo complementarios necesarios en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el importe de este insumo al precio unitario del procedimiento programado, de acuerdo con el **FORMATO T14 “Reporte diario de procedimientos y Bienes de consumo utilizados en Hemodinamia”**, y serán foliados y facturados por separado.

De los BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS requeridos:

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

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al titular correspondiente al 100% del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios Para su aceptación, los Registros Sanitarios deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en la presente convocatoria.

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

c) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

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

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

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

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado, previo a la firma del contrato, se compromete a entregar en copia simple los Certificados de Calidad correspondiente al 100% del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios ofertados durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Certificados de Calidad deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en la presente convocatoria.

El no presentar la copia simple de los documentos correspondientes a los certificados aquí del 100% de equipo que oferte en su propuesta técnica; será causal de desechamiento.

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

Los licitantes adjudicados deberán presentar todas las marcas y modelos de los bienes de consumo que utilizan al inicio de la prestación del servicio, así como las especificaciones del contacto del fabricante o distribuidor de los mismos **FORMATO 16. RELACIÓN DE MARCAS, MODELO Y MANUAL DEL FABRICANTE DEL EQUIPO MÉDICO Y BIENES DE CONSUMO.** Este deberá ser entregado a más tardar 15 (quince) días naturales antes a la puesta a punto, al jefe del servicio que sea designado por parte de la Unidad Médica, con firma de recepción del servidor público dando total certeza de conocimiento de los bienes que pueden solicitar.

Las dotaciones subsecuentes de los bienes de consumo complementario se efectuarán por lo menos 7 días naturales antes de la fecha de programación de los procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de estos días conforme a lo establecido en el **FORMATO T9 Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios”**, Se deberá garantizar la disponibilidad de los bienes de consumo básicos y complementarios en condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y de polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener en idioma español la siguiente información:

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

• Cantidad

• Fecha de fabricación y caducidad

• País de origen del bien de consumo

• Condiciones de almacenamiento

La forma de presentación de la propuesta de Bienes de Consumo Complementarios en electrónico en CompraNet y para pronta referencia de los incisos, debe de ser presentada en archivos diferenciados, en donde en cada archivo estarán cada uno de los documentos solicitados en los incisos, debiendo identificar con el número, asignado en el **ANEXO T4 “Bienes de Consumo del SMI para HERI 2024”**, seguido del nombre del Bien de Consumo que se esté proponiendo. La carpeta que se esté presentando deberá resaltar los datos y especificaciones solicitadas en cada inciso y que pertenecen al equipo que se esté tratando en cada carpeta.

Ejemplo:

Nombre de la Carpeta: “BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS”

Contenido de la subcarpeta:

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

1 Registro sanitario

2 Folleto o catalogo o referencia gráfica

3 Certificado FDA, CEE, Buenas Prácticas, ISO

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

**7 SERVICIO MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.**

El licitante adjudicado deberá mantener los equipos médicos en óptimas condiciones, así como la Transferencia de conocimientos en el manejo de estos, permitiendo a los Hemodinamistas y Radiólogos intervencionistas, realizar en tiempo y forma los procedimientos del catálogo del servicio integral; así mismo en cumplimiento del numeral 5.2 de la NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria. Mediante el cumplimiento obligatorio de proporcionar los Mantenimientos Preventivo y Correctivo a fin de mantener en óptimas condiciones el Equipo Médico. Con fecha publicada en el DOF de 07 ago. 2012, 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”.

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

**7.1 Mantenimiento Preventivo de Equipo Médico**

Informará por escrito a los jefes del servicio y de conservación, en el plazo comprendido a los 15 (quince) días naturales posteriores a partir de la emisión y notificación del fallo el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos que sugiere el manual fabricante, en caso de no referirse y así considerarlo la Convocante, autorizará por medio del Administrador del contrato, se realicen los ajustes que procedan, la realización del Mantenimiento Preventivo cada 4 (cuatro) meses o antes si lo consideran necesario, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación según lo marca el Consejo de Salubridad General (CSG).

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

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

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

Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral CONTRATADO.

**7.2 Mantenimiento Correctivo de Equipo Médico.**

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

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

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

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

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

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

**8 ASISTENCIA TÉCNICA.**

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

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

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

Este personal deberá permanecer en las salas de Hemodinámica y Radiodiagnóstico, según corresponda, y estar disponible de acuerdo a la programación de procedimientos hemodinámicos, sean estos procedimientos electivos o de urgencias, estos últimos si son en el turno nocturno serán atendidas por el proveedor con guardias o vía telefónica conforme a un acuerdo mutuo entre el técnico asignado por el proveedor y el Jefe de Servicio de Hemodinámica o de Radiodiagnóstico según corresponda, acorde a la distribución de equipo definido en el **Anexo T11 “Distribución de equipo de SMI para HERI”** y **Anexo T 1 “Requerimientos del SMI para HERI 2024”**, mediante los **FORMATOS T17 DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO**. Dando cobertura a los turnos matutino, de lunes a viernes, de 7:30 a 14:00 hrs. conforme a la programación y necesidades de las unidades médicas institucionales, para que asistan logísticamente al personal del Instituto en todos los procedimientos, conforme a las actividades de este documento y conforme a la siguiente tabla:

Tabla 8.1:

|  | OOAD / UMAE | Tipo | Número | Localidad | Número de salas de hemodinamia Radiodiagnóstico | Número de técnicos en sitio matutino + vespertino: | Número de Supervisores de operación: |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 1, Sala Hemodinamia | 1 | uno por partida |

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

**8.1 Actividades operativas del técnico para los procedimientos de Hemodinamia.**

* **Previo al procedimiento**

El TÉCNICO deberá presentarse:

a. Turno matutino de lunes a viernes, de 7:30 a 14:00 hrs.

b. Debiendo el proveedor designar un TÉCNICO por cada sala de HEMODINAMIA Y RADIODIAGNÓSTICO.

c. Las urgencias serán atendidas por el proveedor con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo.

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

* **Durante el evento**

a. Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos descritos

b. Asistencia técnica al médico Hemodinamista y Radiólogo intervencionista con respecto a la provisión de insumos y operación de equipos médicos propiedad del licitante adjudicado.

* **Posterior al evento**

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

b. El Técnico designado por el licitante será el responsable del resguardo de equipos, accesorios y bienes de consumo.

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

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

b) Entregar y dar a conocer al personal médico; el equipo y los bienes de consumo contratados por procedimiento. **FORMATO T23 “Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica asignada a proporcionar en el SMI para HERI”.**

c) El Jefe de servicio permitirá el acceso al TÉCNICO asignado a la programación de procedimientos, para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y asegurar el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos.

d) Recabar al término de cada procedimiento el nombre, matrícula y firma autógrafa del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo utilizados conforme al **FORMATO T13. “Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios”.**

e) Generar el Reporte Mensual conforme al **FORMATO T24 “CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSMI”**, en el que integrará la información de los Reportes Individuales de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados, **FORMATO T13 “Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios”**, el cual deberá ser recabado al término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe del Servicio de Hemodinamia y Radiodiagnóstico según el caso para su facturación mensual.

**8.3 Supervisión en operación**

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

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

**8.4 Apoyo a la operación**

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

I. Deberá permitir, en cualquier momento, al personal del Instituto el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.

II. Deberá proporcionar número telefónico y correo electrónico a cada una de las unidades médicas del Instituto para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo las fallas en el equipo médico, y todo lo que compete a los bienes de consumo, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el Reporte de Incidencias, **FORMATO T15 “Reporte de Incidencias”.**

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

**9 TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO.**

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

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

El Administrador del Contrato, proporcionará el día natural 30 (treinta) posterior a la emisión y notificación del fallo la lista del personal que será capacitado, considerando que se dará en las instalaciones de las Unidades Médicas, para que el proveedor con base a esta información proceda a elaborar el PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS utilizando el **FORMATO T7 “Programa de Transferencia del Conocimiento”**, contenido en “FORMATOS de SMI para HERI”, que deberá entregar el día 20 (veinte) días naturales posterior a la emisión y notificación del fallo al Administrador del Contrato.

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

Es preciso señalar que el Instituto, podrá ajustar la lista de participantes, con 5 días naturales de anticipación a la fecha de su realización y la fecha podrá modificarse con 15 días naturales de anticipación, conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Servicio de Hemodinamia y/o Radiodiagnóstico a través del Administrador del Contrato al proveedor.

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

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

Transferencia del conocimiento técnica previa. Esta Transferencia de conocimientos técnica sobre los equipos, deberá otorgarse a partir del día natural 20 (veinte) al 30 (treinta) natural posterior a la emisión y notificación del fallo (antes, del inicio de la prestación del servicio).

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

**10 REPORTE MENSUAL DE LA PRODUCTIVIDAD.**

El Licitante Adjudicado deberá generar un reporte en Excel **FORMATO T24 “Control de Productividad Mensual, Bienes Básicos y Bienes Consumo Complementarios de a CTSMI”**, contenido en “FORMATOS de SMI para HERI” que contenga el Registro de la productividad de los procedimientos realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados, los bienes de consumo contratados en cada uno de los procedimientos, mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada en el periodo. Esta información deberá ser consistente con los datos existentes en el Sistema ACCEDER, por lo que será responsabilidad de Jefe de Servicios Médicos validar dicha información.

El reporte deberá contener mínimamente la siguiente información:

1) Folio Servicio.

2) Clave Presupuestal de la Unidad Médica.

3) Localidad.

4) Fecha de Procedimiento (de/mm/aaaa).

5) Servicio Integral.

6) NSS (a diez dígitos o posiciones).

7) Agregado Médico (a ocho dígitos o posiciones).

8) Nombre del paciente.

9) Primer Apellido Paciente.

10) Segundo Apellido Paciente.

11) Fecha de Nacimiento del Paciente (dd/mm/aaaa).

12) Sexo del Paciente.

13) Nombre Médico Tratante.

14) Primer Apellido Médico Tratante.

15) Segundo Apellido Médico Tratante.

16) Matricula Médico Tratante.

17) CLVSI del Procedimiento.

18) Tipo de procedimiento.

19) Motivo reprogramación.

20) Precio Unitario del Procedimiento.

21) Por cada Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.

a. CLVSI de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.

b. Lote de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.

c. Cantidad de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.

22) Por cada Bien de Consumo Complementario.

a. CLVSI de Bien de Consumo Complementario.

b. Lote de Bien de Consumo Complementario.

c. Cantidad de Bien de Consumo Complementario.

d. Precio Unitario del Bien de Consumo Complementario.

23) Incidencia.

a. Fechas (dd/mm/aaaa).

b. Breve descripción incidencia.

11 BITÁCORA DE INCIDENCIAS.

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

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

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

**ANEXO NÚMERO 2B (DOS B)**

**TERMINOS Y CONDICIONES DEL SERVICIO**

**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establece en los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Servicio Médico Integral para Hemodinamia para LA Unidad Médico Hospitalaria No.46

**OBJETIVO GENERAL DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Proveer al Instituto Mexicano del Seguro Social de equipo, bienes de consumo de vanguardia y de personal técnico, necesario para la realización de los procedimientos de intervencionismo mínimamente invasivos de acceso endo-vascular atender al programa de código infarto para salvaguardar la vida del paciente que presenta un ataque agudo al miocardio.

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

1. **VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN.**

a) Vigencia de la contratación: La vigencia de la contratación será a partir del **01 de Abril al 31 de diciembre 2024.**

b) Plazo de la entrega del bien: Se contará con un plazo máximo de 30 (treinta) días naturales contados a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo correspondiente para la instalación, puesta a punto de los equipos médicos, los bienes de consumo básico y complementario que deberán entregarse de acuerdo con lo establecido en los presentes términos y condiciones, anexo técnico y demás documentos que forman parte de esta convocatoria.

Nota: En caso de que el licitante adjudicado esté en posibilidad de dar inicio antes del vencimiento del plazo de 30 (treinta) días naturales podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el administrador del contrato y auxiliares del contrato del Instituto correspondiente, de forma que el SMI para Hemodinamia se otorgue ininterrumpidamente a la derechohabiencia.

c) Inicio para la prestación del Servicio: Será a partir del día 31 (treinta y uno) natural posterior al día natural siguiente a la emisión y notificación del fallo al 31 de diciembre 2024.

El licitante adjudicado se obliga en 10 (diez) días naturales a partir de la emisión y notificación del fallo, previo a la firma del contrato a presentar la documentación en físico requeridas por el Instituto, del Personal técnico, Equipo y Bienes de consumo básicos y complementarios contenidos en el presente documento y Anexo técnico.

d) Tipo de Contratación: Este servicio se formalizará a través de un contrato abierto, de conformidad con el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 85 de su Reglamento, aclarando que la entrega- recepción de lo establecido en dicho contrato y el pago del servicio prestado, se realizará en el Área de Trámite de Erogaciones ubicada en cada OOAD conforme al número de procedimientos establecidos en el **Anexo T1 “Requerimientos de SMI para Hemodinamia”**

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

a) Los bienes de consumo básicos y complementarios deberán entregarse en el área que indique el Director de la Unidad, auxiliado por quien este designe, para la distribución de los insumos, tomando en cuenta lo establecido en **el ANEXO T 11 “Guía de distribución de equipo médico por Unidad Médica y personal médico para SMI para Hemodinámica”** conforme a la relación del **ANEXO T12 “Catálogo de Unidades Médicas con SMI para Hemodinamia”.**

b) Será responsabilidad del licitante adjudicado realizar por su cuenta las maniobras de carga y descarga de los bienes de consumo, en la Unidad Médica Hospitalaria No.46 sin costo adicional para este.

c) La transportación y resguardos los bienes de consumo, se hará por cuenta exclusiva del licitante adjudicado para prestar el servicio y será el responsable del aseguramiento de los material quirúrgico desde su transportación, recepción, entrega e instalación de los equipos y hasta que finalice la prestación del servicio en la Unidad Médica Hospitalaria No. 46, sin costo adicional para el Instituto.

d) El licitante adjudicado será el responsable del aseguramiento desde su transportación, recepción, instalación y hasta que finalice la prestación del servicio en las Unidad Médica Hospitalaria No. 46, toda vez que el equipo es propiedad del licitante adjudicado.

e) Por necesidades del OOAD (siniestros o reubicación por emergencia sanitaria) y sin obligación adicional para éstos, previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar en donde se instalen los equipos y la entrega de los bienes de consumo, dentro del mismo OOAD Jalisco, durante la prestación del servicio, para lo cual deberá también renombrar los “FORMATOS de SMI para Hemodinamia” con la nueva Unidad destino.

f) Los responsables de la recepción en el servicio de los equipos médicos, y bienes de consumo serán: el Ingeniero Biomédico de la OOAD y el Jefe de Conservación de la Unidad Médica Hospitalaria No 46 , Coordinador de Medicina Interna y/o Administrador de la Unidad Médica Hospitalaria No.46 , en su ausencia, por medio del **FORMATO T6 “Entrega/Recepción de equipos”**, así mismo, la aceptación de entrega deberá cotejarse con el Formato **T8 “Registro de asistencia a transferencia del conocimiento”** y por último, la entrega semanal en la dotación de los bienes de consumo, deberá realizarse por medio del **FORMATO T9 “Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios”.**

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

**3. TIPO DE ABASTECIMIENTO.**

Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento a un solo licitante por partida

La partida es un OOAD, PROCEDIMIENTO ESPECIAL/BCC ESPECIAL, están establecidos en el **ANEXO T1 “Requerimiento de SMI para Hemodinamia”**, con la finalidad de que el licitante tenga una referencia para la elaboración de la propuesta y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio. En caso de que los licitantes no participen en más de una partida, no será motivo de descalificación.

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

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

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

La Primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado por el Jefe de Servicio de la sala de Hemodinamia, de 7 días hábiles de la Unidad Médica, la cual deberá ser a partir del día natural 20 (veinte), contados a partir del día siguiente a la emisión y notificación del fallo.

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

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

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

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

**4.1 Documentación Legal-Administrativa**

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

La documentación legal-administrativa enviada a través de CompraNet podrá ser presentada en FORMATO PDF (utilizar alta resolución), formato imagen o equivalente. En caso de comprimir archivos, no deberá depender de otro (s) programa (s) y/o procedimiento (s) para realizar la apertura de estos, referida en los numerales del 4.1.1 al 4.1.18 de la Convocatoria.

**4.2 Documentación Técnica**

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

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

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

El no presentar Propuesta Técnica será causal de desechamiento.

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

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al titular correspondiente al 100% del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios Para su aceptación, los Registros Sanitarios deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en la presente convocatoria.

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

a) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

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

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

En el caso de que algún equipo y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, Carta de la COFEPRIS manifestando que no requiere registro sanitario asi mismo deberá anexar copia del acuerdo publicado el DOF por el que se da a conocer el listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención de Registro Sanitario y de Aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario, identificado por partida.

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

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

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

El licitante deberá basar su propuesta técnica en los Anexos Técnicos y los Términos y Condiciones, así como en el resto de los documentos que formen parte de la presente convocatoria. Para lo cual, podrá sustentar su propuesta apoyándose con folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y manuales del fabricante, considerando, a su vez, la descripción técnica solicitada en la presente convocatoria y, además, lo enunciado y ofertado por el licitante, de acuerdo a la marca, modelo, número de catálogo y número de parte, que sea característico para especificar el bien de que se trate; es decir, tomando como referencia básica, aunque no exclusiva, la descripción técnica que deberá enunciar el licitante en el **FORMATO T21 “Propuesta para evaluación técnica /documental”** (presentar Formato en PDF y archivo digital en Excel editable). Asimismo, en caso de presentar imágenes o fotografías en las cuales se puedan corroborar las especificaciones y los requisitos ofertados, se precisa que el licitante deberá referenciar en forma clara, precisa y objetiva, la debida correspondencia que debiera existir entre la fotografía y el bien presentado como parte de la propuesta técnica, considerando la marca, modelo, número de catálogo y numero de parte, según corresponda, para indicar alguno de los aspectos importantes en la descripción técnica considerada en su propuesta técnica.

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

**4.2.4 Certificados de calidad.**

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

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

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

Asimismo, el licitante deberá presentar en su propuesta técnica en papel membretado de la licitante, un escrito en el que manifieste que, en caso de resultar adjudicado, previo a la firma del contrato, se compromete a entregar en copia simple los Certificados de Calidad correspondiente al 100% del equipo médico, bienes de consumo básicos y complementarios ofertados durante el proceso de licitación, dicho escrito deberá estar debidamente firmado por el representante legal del licitante (o el representante común en caso de participación conjunta). Para su aceptación, los Certificados de Calidad deberán cumplir con todos y cada uno de los requisitos establecidos para los mismos en la presente convocatoria.

El no presentar la copia simple de los documentos correspondientes a los certificados aquí del 100% de equipo que oferte en su propuesta técnica; será causal de desechamiento.

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

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

El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

**4.2.6 Aviso de Importación.** Escrito en formato libre en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal, en el que manifieste en caso de resultar adjudicado y previo a la firma del contrato; dentro de su propuesta oferte equipamiento (nuevo o usado), se compromete a entregar al Administrador del Contrato, copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado dentro de los 15 (quince) días hábiles posteriores a la emisión y notificación del fallo.

El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

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

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

En caso de ofertar equipos usados el licitante deberá presentar el **FORMATO T25 “Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 5 (Cinco) años de Fabricación a partir 2019”** (contenido en FORMATOS de SMI para Hemodinamia), adjuntando la póliza y/o bitácora de mantenimiento actualizada de los equipos ofertados que tienen una fecha de fabricación no mayor a 5 años al de la fecha de la presentación de su propuesta. Adicionalmente, deberá integrar en su propuesta, un “Dictamen Técnico” y/o una Orden de Servicio, que dictamine o garantice el buen funcionamiento de cada equipo médico, su fecha de elaboración deberá estar comprendida a partir del año 2019 y deberá estar elaborada por el fabricante o distribuidor autorizado de la marca del equipo, conforme a la relación de equipos médicos que están contenidos en el **ANEXO T2 “EQUIPO de SMI para Hemodinamia.**

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

El no presentar la carta de equipo nuevo o en su caso el Formato T25, póliza y/o Bitácora de mantenimiento actualizada de equipos usados y el “Dictamen Técnico” y/o una Orden de Servicio, que dictamine o garantice el buen funcionamiento de cada equipo médico, será causal de desechamiento.

**4.2.8 Carta Factura de los equipos usados.** Escrito en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal en el que manifieste que caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al Administrador del Contrato, previo a la entrega e instalación del equipamiento, copia simple de la Carta Factura del equipamiento de su propiedad o, en su caso, el contrato de arrendamiento que oferte dentro de los 15 (quince) días hábiles posteriores a la emisión y notificación del fallo.

El no presentar la carta, será causal de desechamiento.

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

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

• Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Para lo cual se mantendrán debidamente limpios y esterilizados los equipos a fin de evitar contaminaciones. Con fecha publicada en el DOF 20 noviembre 2009.

• Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria. Mediante el cumplimiento obligatorio de proporcionar los Mantenimientos Preventivo y Correctivo a fin de mantener en óptimas condiciones el Equipo Médico. Con fecha publicada en el DOF de 07 ago. 2012.

• Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en Materia de Información en Salud. Se da cumplimiento al contar con un Sistema que permita registrar los datos de la información y los conocimientos que sirvan de apoyo para conformar un Sistema de Salud Universal y equitativo de alta calidad y anticipatorio, descentralizado y participativo que oriente al proceso de planeación, gestión de programas; así como, la toma de decisiones. Con fecha publicada en el DOF de 28 09 2005 y proyecto de modificación; PROY-NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud. Publicado en DOF del 23/08/2012.

• Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Infraestructura y Equipamiento de los hospitales y consultorios de atención médica especializada. Lo cual se observará, en parte, al proporcionar el licitante los equipos para el equipamiento de los hospitales y así estar condiciones de cumplir con los requisitos mínimos establecidos de infraestructura para la atención médica especializada. Con fecha publicada en el DOF de 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 con el compromiso, será causal de desechamiento.

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

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

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

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

**4.2.10 Visita a las Instalaciones Institucionales**

El licitante visitara la Unidad Médica Hospitalaria No 46 que participe en el presente servicio médico integral, a efecto de verificar el lugar y/o espacio que la unidad médica les asignará para la guarda y custodia de los equipos médicos e insumos que se requieren para la prestación del servicio; así mismo, identificará y determinará la pertinencia o no, de realizar adecuaciones al área que se le asigne. Se precisa que no llevar a cabo la visita a las Instalaciones Institucionales, no es motivo de descalificación y se podrá realizar a partir del día hábil siguiente a la publicación en CompraNet y hasta un día hábil previo a la Presentación y Apertura de Proposiciones, y podrá acudir a las Unidades Médicas sujetas a la prestación del servicio de acuerdo con lo siguiente:

De la visita a Sitio. El instituto, por conducto del Jefe o Encargado del Servicio de Hemodinamia, proporcionará las facilidades e información correspondiente a los licitantes, con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas para la instalación de los equipos de SMI para Hemodinamia, y bienes de consumo básicos y complementarios, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, dentro del horario comprendido de las 09:30 a las 14:00 horas, de lunes a viernes, previa cita concertada (direcciones y teléfonos de la Unidad Médico Hospitalaria No.46 se encuentran en el **Anexo T12 ”Catálogo de Unidades Médicas de SMI para Hemodinamia ”** con el Jefe o Encargado del Servicio de Hemodinamia de la OOAD de que se trate, quien será el responsable por parte del Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI para Hemodinamia, así mismo que deberá firmar la “Constancia de Visita a Sitio”, carta en escrito libre en hoja membretada del licitante el cual deberá elaborar y presentar el licitante en la visita que realice, misma que deberá integrar debidamente firmada por el personal del IMSS señalado y del licitante como parte de su Propuesta Técnica.

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

En referencia a la visita, el licitante deberá entregar en su propuesta técnica, el **Formato T26 “Carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda”,** en la cual especifique que se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos de Hemodinamia, Bienes de Consumo Complementarios, de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) de las partidas en la(s) que participe. El No entregar la carta (FORMATO T26) será causal de desechamiento.

El licitante de forma optativa podrá visitar las Unidades Médicas que participen en el presente Servicio Médico Integral para Hemodinamia, a efecto de verificar, el equipo médico en propiedad del Instituto contenido en el **Anexo T20 “Equipos en propiedad”.**

Lo anterior servirá al licitante para la elaboración del Proyecto de Instalación Global de los Equipos en escrito libre, el cual deberá contener la propuesta de las adecuaciones necesarias y plazos de ejecución de los trabajos, dentro de los 30 (treinta) días naturales arriba señalados, que integrará a la Propuesta Técnica, con base a su plan de trabajo.

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

En la visita a sitio que en su caso decida realizar el licitante a las instalaciones institucionales, la unidad médica responsable, deberá llevar a cabo su formalización mediante la elaboración de una Minuta de Trabajo, misma que deberá ser firmada tanto por el personal de la unidad médica, involucrado, en la visita a sitio como del propio licitante que realizó esta visita, conteniendo en alguno de sus apartados, la Fecha, Hora de inicio y Hora de Término, Conclusiones de la visita (adecuaciones al área), Nombres completos del personal involucrado y que estuvieron presentes colocando su cargo o puesto directivo con el que participaron y además para el personal del Instituto, deberá incluir: Nombre, Cargo, Matrícula y firma, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del “PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES” publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2020, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación con dos días hábiles previos al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización. Dicha minuta NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido cumplimiento del protocolo señalado. Cabe precisar que el personal de Conservación de la Unidad Médica deberá quedarse con una copia adicional de esta Minuta de Trabajo para posteriormente hacerla llegar en su momento al Administrador del Contrato, en caso de que sea asignada la partida correspondiente en el acto del fallo.

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

a) Nombre, domicilio y número telefónico.

b) Escolaridad de acuerdo con las funciones del personal propuesto establecido en el Anexo Técnico.

c) Experiencia laboral de cuando menos un año en proyectos iguales o similares al de la presente contratación.

d) Indicar periodos de inicio y término al menos con mes y año.

e) Identificación oficial vigente con fotografía y que contenga la firma.

f) Firma autógrafa del titular del currículum, así como del representante legal del licitante.

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

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

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

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

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

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

• Polígrafo para estudios hemodinámicos.

• Sistema de administración de medio de contraste de flujo variable intracoronario.

• Desfibrilador portátil.

• Eco cardiógrafo tridimensional Doppler color.

• Equipo de ultrasonido intracoronario.

• Equipo de guía de presión para cálculo de Flujo de Reserva Fraccional.

• Equipo para Mapeo Tridimensional.

• Polígrafo para electrofisiología.

• Estimulador cardiaco.

• Generador de radiofrecuencia para ablación.

• Ultrasonido Intracoronario.

• OCT Intravascular.

• Equipo de Guía de Presión.

• Bomba de Irrigación para Electrofisiología.

• Fuente para marcapaso cardiaco temporal.

• Consola de Crioablación.

• Consola de Rotoablación.

• Unidad de electro Hemodinamia para termo fusión de vasos.

• Bomba de aspiración para trombectomía periférica o cerebral (ICTUS).

• Equipo para ablación de tumor por microondas (Radiofrecuencia o Microondas).

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

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

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

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

**4.2.15 Equidad de Género.** En su caso, podrán manifestar por escrito que han aplicado políticas y prácticas de igualdad de género, conforme a la certificación correspondiente, emitida por las autoridades y organismos facultados para tal efecto, de conformidad con el Decreto por el que se reforman los artículos 14 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 34 de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 10 de noviembre de 2014 y reformada el 21 de octubre de 2021.

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

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

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

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

Si además de ser MIPYME cuenta con innovación tecnológica, deberá incluir copia de la constancia correspondiente emitida por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI), misma que no podrá tener una vigencia mayor a cinco años en su caso); lo anterior en cumplimiento al artículo 14 segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y artículo 3, fracción III de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.

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

**4.2.17 Experiencia del licitante**. Para acreditar la experiencia que podrá ser mínima de 1 año y máxima de 5 años en Servicios Médicos Integrales, los licitantes deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, celebrados con Instituciones públicas o privadas, en el que acredite por lo menos un año de experiencia durante los últimos 10 (diez) años en el periodo comprendido entre 2013 al 2022 y que se encuentren concluidos a la fecha de presentación y apertura de propuestas, en servicios similares o relacionados al de la presente contratación, (pudiendo presentar el número de contratos que sean necesarios para acreditar la experiencia en años) que cumplan con lo establecido en el párrafo anterior, a efecto de que sean susceptibles de computarse los meses, años o fracciones de año de dichos contratos, para lo cual el Instituto considerará los contratos cuya vigencia inicie a partir del 2013 al 2022 y que se encuentren concluidos a la fecha de presentación y apertura de propuestas. En concordancia con el **FORMATO T22 “Relación de documentos a evaluar del Licitante”.**

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

**4.2.18 Especialidad del licitante.** Para acreditar la especialidad que podrá ser mínima de 1 contrato y máxima de 3 contratos en Servicios Médicos Integrales de la especialidad durante los últimos 10 (diez) años, en el periodo de vigencia comprendido entre el 2013 al 2022 y que se encuentren concluidos a la fecha de presentación y apertura de propuestas, los licitantes deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, celebrados con Instituciones públicas o privadas.

Se asignará el máximo de puntuación al licitante que acredite el mayor número de contratos (máximo 3) relacionados con el servicio solicitado.

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

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

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

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

a) Metodología y Diagrama de flujo de la instalación, Transferencia del conocimiento, puesta a punto e inicio de operación del (de los) SMI para Hemodinamia ofertados.

b) Metodología y Diagrama de flujo de la prestación de los servicios de los SMI para Hemodinamia ofertados.

c) Metodología y Diagrama de funcionamiento de la mesa de ayuda (Incluir medios de contacto y retroalimentación para apertura, seguimiento y cierre de solicitudes de servicio).

d) Metodología y Diagrama de flujo para contabilidad de procedimientos de acuerdo con lo solicitado en la presente contratación.

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

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

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

II. Estrategias, Líneas de Acción.

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

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

V. El Programa de mantenimiento preventivo por equipo, con cronograma en concordancia con recomendaciones del manual del fabricante, por Unidad.

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

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

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

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

a) El Organigrama del licitante deberá incluir al personal indicado en el rubro "Capacidad del licitante", así como los niveles de organización hacia arriba, incluyendo correos electrónicos de contacto y números de contacto en oficina y/o celular.

b) Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de los reportes recibidos o realizados por el personal técnico o especializado en sitio (al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección).

c) Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de la mesa de ayuda (al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección).

d) El licitante deberá presentar certificados de gestión como empresa ISO-9001:2015 o ISO-13485:2016 Servicios Integrales, como parte de su Propuesta Técnica, que en el caso de participaciones conjuntas al menos una de las empresas deberá estar certificada.

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

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

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

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

a) Fianzas Canceladas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la afianzadora, en el que se indique que las fianzas que amparan los contratos presentados se encuentran canceladas, pudiendo presentar en un sólo escrito varias fianzas o:

b) Escrito de Liberación de Fianzas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la Contratante, en el que conste la liberación de la garantía de cumplimiento correspondiente o, la manifestación expresa de la contratante sobre el cumplimiento total de los contratos presentados.

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

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

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

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

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

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

**5. CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Durante la prestación del “Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinamia ” (SMI para HE) deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos:

**5.1 Cobro:**

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

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

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

**5.2 Modificaciones al contrato:**

De conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Artículo 85 fracción IV de su Reglamento, el Instituto podrá celebrar por escrito convenio modificatorio al contrato dentro de la vigencia de este.

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

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

a) En el caso de unidades nuevas o que se encuentran próximas a su apertura, que cuenten con asignación de presupuesto y por tanto de requerimientos, y por causas adversas no se encuentren habilitadas en el momento del inicio del Servicio Médico Integral, estos procedimientos y presupuesto se podrán reasignar a unidades médicas del mismo OOAD.

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

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

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

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

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

El licitante adjudicado deberá proporcionar un número telefónico, así como correo electrónico a cada una de las unidades médicas institucionales para que registren los reportes del abasto de bienes de consumo y de los bienes de consumo complementarios; así como el reporte de la falla en la asistencia técnica para dar atención a las unidades médicas donde presta sus servicios. En caso de existir cambios en el número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a dichos jefes en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas.

**5.4 Equipo Médico Itinerante**.

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

• Equipo para Mapeo Tridimensional

• Ultrasonido Intracoronario

• OCT Intravascular

• Equipo de Guía de Presión

• Bomba de Irrigación para Electrofisiología

• Consola de crioablación.

• Consola de Rotoablación.

• Equipo de termoablación de vena safena (laser o radiofrecuencia.

• Bomba de aspiración para trombectomía periférica o cerebral (ICTUS).

• Equipo para ablación de tumor por microondas (Radiofrecuencia o Microondas).

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

Como parte del servicio el licitante adjudicado deberá informar a la Unidad Médica Hospitalaria No.46 asignada el contenido de su servicio específico, al área operativa: Hemodinamistas cuáles equipos médicos, bienes de consumo, tanto básicos como complementarios tienen asignados, debiendo tener evidencia de esta información y en apego al **ANEXO T1 “ Requerimientos del SMI para HE ”** y **ANEXO T11 “Distribución de Equipo y Personal del SMI para HE ”** entre el día natural 25 (veinticinco) y el 30 (sesenta) día natural, posteriores a la emisión y notificación del fallo.

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

**7. TERMINACIÓN DEL CONTRATO.**

El Administrador del Contrato de la OOAD, según corresponda, será el responsable de notificar al Licitante de la fecha de terminación de contrato y la del retiro de los equipos de su propiedad, con 15 (quince) días naturales de anticipación, procediendo a supervisar que no se dañen las instalaciones del Instituto, sin comprometer la continuidad del servicio, reportando lo correspondiente al Administrador de Contrato. La devolución de las instalaciones por parte del Licitante se hará constar en el Acta que levantará el Administrador del contrato.

**8. NIVELES DE SERVICIO**.

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

| **CONCEPTO** | **NIVELES DE SERVICIO** |
| --- | --- |
| Entrega, instalación, puesta en operación y resolución de problemas de los equipos médicos para la prestación del servicio de acuerdo con lo solicitado en el apartado. 4 Equipo Médico del Anexo Técnico y en apartado 2. Lugar, plazo y condiciones de la prestación del servicio, de Términos y Condiciones. | Dentro de los 30 (treinta) naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo. |
| Primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de 7(siete) días hábiles por OOAD. | Deberá ser a partir del día 20 (veinte) natural a la emisión y notificación del fallo. |
| Mantenimiento preventivo de los equipos médicos, y remplazo. | En los periodos contenidos en el Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos que sugiera el Manual del Fabricante. |
| Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos. | Por lo menos cada 4 (cuatro) meses o antes de ser necesario, utilizando el **FORMATO T3 “Reporte de Mantenimiento Preventivo”** |
| Reporte de Mantenimiento correctivo de los equipos médicos y asistencia técnica | En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) 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 T5 “Reporte de Mantenimiento Correctivo.”** |
| Asistencia Técnica: deberá proporcionar la asistencia técnica, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios y bienes de consumo | **FORMATO T13 “Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios** y **FORMATO T14 “Reporte diario de procedimientos y bienes de consumo utilizados en Hemodinamia”** |
| Para el técnico de Hemodinamia presentarse al servicio | De lunes a viernes, de 7:30 a 14:00 hrs |
| Bien de consumo Básico y complementario con defecto o falla. | La sustitución inmediata por otro de iguales características a las requeridas |
| El licitante adjudicado entregará a través de sus técnicos los bienes de consumo, estériles y completos. De acuerdo con lo solicitado. | Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento hemodinámico. |
| Transferencia del conocimiento previa. | Transferencia del conocimiento previa. Deberá ser a partir del día 20 (veinte) posterior a la emisión y notificación del fallo. Hasta tener capacitados a la totalidad del personal de la unidad médica. |

**9. UNIDAD DE MEDIDA.**

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

**10. PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES.**

**10.1 Penas convencionales.**

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

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

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

Fórmula:

Pca = %d x nda x vspa.

Dónde:

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

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

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

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el **FORMATO T14.1“Notificación de Pena Convencional Aplicable”**, al licitante adjudicado resultado de la conciliación realizada entre el **FORMATO T24 “Control de productividad mensual, bienes básicos y bienes consumo complementarios de la CTSMI”** 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, instalación, puesta en operación de los equipos médicos. | Cuando exceda los 30 (treinta) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo. | 1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente. | El Jefe de Servicio de esta área. | Administrador del Contrato. |
| 1. Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo Básicos que correspondan al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles por OOAD. | Cuando exceda los 20 (veinte) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo. | 1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente. | El Jefe de Servicio de esta área. | Administrador del Contrato. |
| 1. Incumplimiento de la transferencia de conocimiento previa. | Cuando exceda los 30 (treinta) días naturales a partir del día natural siguiente de la emisión y notificación del fallo. | 1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente. | El Jefe de Servicio de esta área. | Administrador del Contrato. |
| 1. Cuando no se lleve a cabo el Reporte Mensual del Registro de la Productividad, de los procedimientos realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados. | Durante los primeros 5 (cinco) días hábiles posteriores al cierre del primer mes calendario del servicio. | 1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente. | El Jefe de Servicio de esta área. | Administrador del Contrato. |
| 1. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de acuerdo con el programa de mantenimiento preventivo. | En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el licitante adjudicado. | 1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente. | Ing. Biomédico/ jefes de esta área. | Administrador del Contrato. |
| 1. Cuando no se lleve cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos. | En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente. | 1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente. | Ing. Biomédico/ jefes de esta área. | Administrador del Contrato. |
| 1. Cuando no se tenga la Presencia del Técnico durante la preparación de los equipos médicos, y bienes de consumo y durante el procedimiento. | De acuerdo con los horarios señalados y acordados con los jefes de servicio. | 1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente. | El Jefe de Servicio de esta área. | Administrador del Contrato. |
| 1. Cuando no se lleve a cabo la entrega de los bienes de consumo Básicos y/o complementarios estériles y completos. | 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento. | 1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente. | Jefe de Servicio de Hemodinamia. | Administrador del Contrato. |
| 1. Cuando no se lleve a cabo el registro de la productividad en el FORMATO T14 **REPORTE DIARIO DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS Y EL FORMATO** **T24 “CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSMI**” de los procedimientos realizados, contratados en cada uno de los procedimientos, según corresponda. | Durante los primeros 5 (cinco) días posteriores al cierre de cada mes calendario. | 0.5 (cero punto cinco) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente. | El Jefe de Servicio de esta área. | Administrador del Contrato. |
| 1. Los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento de Hemodinamia, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo con el tipo de procedimientos programados. | 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento. | 1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, en cada partida adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente. | El Jefe de Servicio de esta área. | Administrador del Contrato. |

**10.2 Deducciones.**

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

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

\*Las deducciones al pago de bienes o servicios previstos en el artículo 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 por deducir se deberán aplicar en la factura que el licitante presente para su cobro, inmediatamente después de que el Área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente. Art. 97 segundo párrafo del RLAASSP.

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

| **Concepto** | **Nivel de servicio** | **Unidad de Medida** | **Deducción** | **Límite de incumpli-miento motivo de rescisión del contrato** | **Respon-sable de reportar el incumplimiento** | **Responsable del cálculo, notificación y aplicación de la Deducción** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Entrega parcial y/o deficiente de los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo con el tipo de procedimiento hemodinámico programado de cada unidad médica. | Entrega de bienes de consumo nuevos al momento del procedimien-to. | Por evento | 0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente de los bienes de consumo. | Hasta en 3(tres) ocasiones al año. | El Jefe de Servicio de esta área. | Administra-dor del Contrato. |
| 2. Cuando se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de forma deficiente de acuerdo con el programa de mantenimiento preventivo. | En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el licitante. | Por evento | 0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente del mantenimiento preventivo. | Hasta en 3(tres) ocasiones al año. | Ing. Biomédico/ Jefes de esta área. | Administra-dor del Contrato. |
| 3. Cuando se lleve cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos de forma deficiente. | En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas áreas rurales, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente. | Por cada día natural que exceda el nivel de servicio. | 0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente del mantenimiento correctivo. | Si el mismo equipo presenta una 4ta incidencia de fallo en un lapso de 30 días o no se sustituya un equipo reportado descompuesto y han pasado más de 72 horas. | Ing. Biomédico/ Jefes de esta área. | Administra-dor del Contrato. |
| 4. Cuando no se lleve a cabo la sustitución del bien de consumo Básicos o complementarios con defecto o falla, durante un procedimiento. | De manera inmediata. | Por evento | 0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente de la sustitución de bienes de consumo básicos o complementa-rios. | Hasta en 3 (tres) ocasiones en el mes. | El Jefe de Servicio de esta área. | Administra-dor del Contrato. |

1. **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 licitante adjudicado podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, a través de cheque de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el IMSS, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total máximo adjudicado del contrato, sin considerar el IVA.

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

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

El licitante deberá presentar posterior a la fecha del corte de los servicios, la factura electrónica y el reporte de procedimientos aprobados por el Jefe del Servicio de Hemodinámica, en el periodo, obtenido del Sistema del Instituto para el visto bueno del Director Administrativo, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura electrónica misma, que deberá referir los procedimientos aprobados que se encuentran señalados en el reporte **FORMATO T24“ CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSMI”**, del cual se le hará de su conocimiento al Administrador del Contrato. No habrá ningún tipo de anticipo.

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

El licitante 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 Provedor.

• 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.

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

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

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

Derivado de lo antes señalado, a partir de la simplificación de los requisitos en general para procesar los pagos de los capítulos 2000 y 3000 del Clasificador por Objeto del Gasto (COG), son los siguientes requisitos:

• Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación;

• Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y

• Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

**13. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN.**

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinamia (SMI para HERI), de acuerdo con el Reporte Semanal **FORMATO T9 “Control semanal de dotación de bienes de consumo complementarios”,** así como del reporte mensual, **FORMATO T24 “CONTROL DE PRODUCTIVIDAD MENSUAL, BIENES BÁSICOS Y BIENES CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSMI”**. Derivados de los reportes firmados por los Hemodinamistas que realizan los procedimientos y avalados mediante

la firma del Jefe de Hemodinamia según el caso, a más tardar el último día hábil del mes y también deben estar firmados por el Administrador del Contrato, así como por el representante legal del licitante adjudicado y por el personal administrativo del OOAD.

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

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

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

| **RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS** | **ACTIVIDAD** | **DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** |
| --- | --- | --- |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 1. Verifica que la recepción e instalación de los equipos médicos, se lleve a cabo, dentro de los 30 (treinta) naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo. | * FORMATO T6 (T seis) “Recepción de equipos” del Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinamia”. |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 2. Verificar que el licitante adjudicado entregue al inicio de la vigencia del contrato y prestación del servicio a los responsables los documentos involucrados. Y distribuirlos al Jefe de Servicio correspondiente. | * Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos * Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos. |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 3. El Jefe de Servicio de esta área médica 3. Revisar que se lleve a cabo la Transferencia del conocimiento a partir del día 25 (veinticinco) natural posterior a la emisión y notificación del fallo y antes del inicio de la prestación del servicio. | * Programa de Transferencia del conocimiento. * Lista de asistencia del personal que tomó la Transferencia del conocimiento. * Constancia emitida por el licitante adjudicado y firmada tanto por el licitante como por los responsables institucionales. |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 4. Avala, en su caso el cambio o actualización de los equipos, y/o bienes de consumo; así como el software de los equipos. | * Solicitud de cambio. * Registros sanitarios según corresponda. |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 5. Verificará que se lleve a cabo el programa de mantenimiento preventivo y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios de equipo. | * Programa de Mantenimiento. Preventivo de los Equipos Médicos. * Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos. |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 6. Verificará que se haya realizado la entrega de la primera dotación de bienes de consumo y que corresponde al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles y corresponderá a lo programado en el FORMATO T9. | FORMATO T9 “**Control Semanal de Dotación de Bienes de Consumo Complementarios”.** |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 7. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo de manera aleatoria por lo menos una vez al mes. | FORMATO T9 “**Control Semanal de Dotación de Bienes de Consumo Complementarios”.** |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 8. Verificará que el licitante entregue completos, a través de su técnico, y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento. | FORMATO T15 “**Reporte de Incidencias”** |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 9. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al licitante adjudicado. | * Bitácora de visitas del supervisor en la operación. * FORMATO T15 “**Reporte de Incidencias”** |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 10. Verificará que el licitante adjudicado retire los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, al término del contrato. | Acta de entrega de las instalaciones. |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 11. Verificará que el licitante adjudicado entregue el Reporte Mensual Registro de la Productividad dentro de los primeros 5 (cinco) días hábiles del mes siguiente. | Reporte Mensual Registro de la Productividad |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 12. Informar oportunamente al área contratante, de los incumplimientos del licitante adjudicado para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes. | Documentación original que soporte el incumplimiento. |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 13. Conformación del grupo de administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos del OOAD del Instituto que le hayan sido asignadas. | Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo |
| Auxiliar(es) del Administrador del Contrato\* | 14. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con el OOAD que le haya sido asignada, así como con terceros que designe el mismo. |
| 15. El OOAD obtendrá la firma de los otros licitantes adjudicados y terceros. |
| 16. Recibir del licitante los acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo, para la implementación y puesta en operación del servicio médico integral en el OOAD asignada. |
|  | | |
| \* El Administrador del Contrato una vez designado por escrito como lo dispone el numeral 4.24.6 de las POBALINES, podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otros servidores públicos cuando las condiciones contractuales lo requieran, en ese caso, dichos auxiliares deberán ser designados por escrito, y serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al Administrador del Contrato con la periodicidad y forma que se les indique. | | |

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

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

**15. EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES:**

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.

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 |

La Coordinación de Prevención y Atención a la Salud realizará el análisis detallado de las ofertas técnicas bajo los siguientes criterios:

**I.** Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados en la propuesta técnica de 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.

**II.** Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema CompraNet, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

**III.** Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los licitantes observando para ello, lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio de puntos y porcentajes, y 36 Bis, fracción I, y 52 de su Reglamento.

**IV.** Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios que sean ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el licitante deberá puntualizar las partidas en las que participa, los equipos y los bienes de consumo solicitados para la prestación del servicio, debidamente referenciados por partida y paquete solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en los Anexos T2 “Equipo médico de SMI para HERI”, y T4 “Bienes de Consumo de SMI para HERI ” de la presente convocatoria.

**V.** Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, marcas, modelos y/o fabricantes indicados en el **FORMATO T21 “PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL”** (presentar FORMATO en PDF y Excel editable), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, con los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico, que envíe el licitante como sustento de la propuesta técnica que presenta.

**VI.** La evaluación de la documentación legal y administrativa se realizará por la Coordinación de Adquisición y Contratación de Bienes y Servicios.

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

**16. FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.**

El licitante adjudicado se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, **FORMATO T27“Acuerdo de Confidencialidad”**, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la realización de la validación de la productividad, para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

**17. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA PRODUCTIVIDAD**

Para garantizar el seguimiento y evaluación adecuados, se deberá enviar el **FORMATO T24 “Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI”**, validado por el OOAD al correo CTSMI.he@imss.gob.mx donde se registrarán los procedimientos de HERI realizados a los pacientes, con todos los datos necesarios para la identificación y vigencia de derechos, así mismo la información correspondiente a la prestación del propio servicio como: número de contrato, fecha del procedimiento realizado al paciente, precio unitario, importe total, importe con IVA, nombre y matrícula del médico que autorizo, etc.

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

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

**18. SERVIDORES PÚBLICOS RESPONSABLES DE ADMINISTRAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

|  |  |
| --- | --- |
| Administrador del Contrato | Auxiliares del Administrador del Contrato\* |
| **OOAD**  Titular o Encargado de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Medicas | * Tít. coordinación Prevención y atención a la Salud * Coordinador Delegacional de Informática * Director de la Unidad Médica * Coordinadora de Medicina Interna o Jefe de Área |

*Son los servidores públicos sugeridos, sin embargo, de acuerdo con las POBALINES en su numeral 5.3.15, el Administrador del Contrato podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otros servidores públicos cuando las condiciones contractuales lo requieran, en ese caso, dichos auxiliares deberán ser designados por escrito, y serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al Administrador del Contrato con la periodicidad y forma que se les indique.*

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

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

**Firma de los responsables:**

# **FORMATO T0. 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, a fin de satisfacer la demanda de su derechohabiencia. Es preciso señalar que el presente se complementa con el Programa de Capacitación; los plazos establecidos para entregas subsecuentes, bienes de consumo y bienes de consumo complementarios; así como del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, asistencia técnica, que se especifican en el **ANEXO TÉCNICO** que forma parte de esta Convocatoria.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Plan de trabajo**  **Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinámica (SMI de HeRi) de 2024** | | | |
| Objetivo estratégico | Objetivo 1. | | |
| Fecha de elaboración |  | Fecha de actualización |  |
| Nombre del proyecto | **Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinámica (SMI de HeRi)** | | |
| EMPRESA |  | | |
| Objetivos | **GENERAL:** XXXX  **ESPECÍFICOS:**  XXX  XXX  XXX | | |
| Estrategias | XXXX  XXXX  XXXX | | |
| Líneas de acción | * 1. XX   2. XXXX   3. XXX | | |
| Descripción general del proyecto |  | | |
| Diagrama de Gantt | | | |

**CALENDARIO DEL PLAN DE TRABAJO**

(Sugerencia) Diagrama de Gantt.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2023** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **2024** |
| **No** |  | **MES** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DÍAS CALENDARIO** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **DÍAS NATURALES a partir del fallo** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **46** | **47** | | **48** | **49** | **50** | **51** | **52** | **53** | **54** | **55** | **56** | **57** | **58** | **59** | **60** | **61** |
| 1 | Afinar detalles de la integración técnica del PLAN DE TRABAJO |  | **al día 5** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Entrega del plan de trabajo | al día 6 | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Formalización del **Contrato** | **dentro de los 15 días** | | | | | | | | | | | | | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Entrega de Garantía | **dentro del día 10** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del **personal a capacitar** | **dentro del día 10** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Entrega del Programa de Capacitación | **dentro del día 12** | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | **Capacitació**n Previa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **45 al 60** | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 8 | Entrega **,instalación y puesta a punto del equipo** | **dentro del día 60** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 9 | Entrega de **Bienes de Consumo básicos** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **día 53 al 60** | | | | | | |  |
| 10 | Entrega de **Bienes de Consumo Complementarios** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **día 53 al 60** | | | | | | |  |
| **11** | **Inicio** de la prestación del servicio |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **dia 61** |

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

Nombre, Cargo y Firma del Representante Lega

**ANEXO T1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLAVE** | **OOAD** | **CLAVE PRESUPUESTAL** | **SEDE** | **NO. SEDE** | **LOCALIDAD** | **CLVSI** | **Mínimo** | **Máximo** |
| **OOAD** |
| 14 | Jalisco | 140168062151 | **HGR** | **46** | **GUADALAJARA** | **60.01.001** | **8** | **21** |
| 14 | Jalisco | 140168062151 | **HGR** | **46** | **GUADALAJARA** | **60.01.003** | **80** | **200** |
| 14 | Jalisco | 140168062151 | **HGR** | **46** | **GUADALAJARA** | **60.01.004** | **8** | **20** |
| 14 | Jalisco | 140168062151 | **HGR** | **46** | **GUADALAJARA** | **60.01.007** | **48** | **120** |
| 14 | Jalisco | 140168062151 | **HGR** | **46** | **GUADALAJARA** | **60.01.008** | **8** | **20** |
| 14 | Jalisco | 140168062151 | **HGR** | **46** | **GUADALAJARA** | **60.01.011** | **1** | **2** |
| 14 | Jalisco | 140168062151 | **HGR** | **46** | **GUADALAJARA** | **60.01.028** | **2** | **4** |
| 14 | Jalisco | 140168062151 | **HGR** | **46** | **GUADALAJARA** | **60.01.029** | **1** | **2** |
|  | | | | | | | **156** | **389** |

**REQUERIMIENTO**

**BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO**

| **DEL** | **OOAD** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** | **Clvsi** | **Bien de Consumo Complementario** | **Req. 2024 (09 meses)** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.806 | Balón coronario con medicamento (paclitaxel o sirolimus) diversas medidas de 2.0 a 4.0 mm de diámetro y longitudes desde 10 mm a 30 ó 40 mm de longitud. | 30 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.816 | Balones de angioplastia coronaria de alta presión No complaciente. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.818 | Banda de compresión radial. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.819 | Bolsa estéril para tubo de fluoroscopio. | 54 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.825 | Catéter con lazo y/o canastilla de diversas medidas para extracción de cuerpo extraño. | 18 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.837 | Catéter guía multipropósito 5, 6, 7 y 8 Fr. | 9 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.848 | Catéteres diagnostico convencional distintos de 4 a 8 Fr. Y hasta 110 cms. de longitud. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.865 | Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva,0.035"longitud opcional de 150, 260 ó 300 cm. Estéril y desechable. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.871 | Dispositivo hemostático para cierre vascular a base de colágeno o acido poliglicolico o cierre vascular con vaina introductora femoral incluida, un obturador, un predilatador, alambre guía y un sistema (SIS) para el cierrre de 7fr. | 70 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.877 | Electrodo para marcapaso temporal bipolar. | 50 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.881 | Extensión coaxial de catéter guía coronario de rápido intercambio de 5, 5.5, 6, 7 y 8Fr ó de 6 a 8 Fr o cateter guía intermedio de 0.057" o EXTENSION COAXIAL DE RAPIDO INTERCAMBIO DE CATETER GUIA CORONARIO DE 6FR, LONGITUD PROXIMAL DE 120 A 150 CM | 54 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.883 | Extensión de presión de 15cm o extensión de presión de 15 o 25cm. | 54 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.885 | Extractor de trombos intracoronario. | 40 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.893 | Guía de alto soporte. | 18 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.898 | Introductor de catéter arterial o venoso con alma metálica. Por técnica percutánea, longitud 25 a 45cm calibre. 5,6,7 y 8 fr o INTRODUCTOR DE CATETER ARTERIAL O VENOSO LONGITUD DE 25 CM, CALIBRE 5, 6 O 7 FR | 11 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.900 | Introductor de catéter arterial o venoso femoral, por técnica percutánea, 4, 5, 6, 7, 8 French, longitud opcional de 10 ó 16 ó 25 cms. Con guía vascular 0.021 a 0.032". | 45 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.901 | Introductores de catéter arterial por técnica radial con recubrimiento hidrofílico longitud opcional de 10 a 25cm calibre.4 a 7 fr. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.908 | Jeringa para angiocardiografía, de 100 a 150 ml de capacidad o Jeringa para angiocardiografía, de 150 ml de capacidad | 9 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.909 | Jeringa para sistema de inyección de medio de contraste por flujo variable. | 225 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.910 | Jeringas de plástico para insuflar el globo del catéter de dilatación de arterias coronarias para mantener y medir la presión. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.911 | Kit de Catéter Swan Ganz incluye: introductor y catéter para medición de presión por termo dilución. | 9 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.912 | Kit de pericardiocentésis. Incluye: 1 Aguja de 22 G., 1 aguja de 25 G., 1 jeringa de 12 mm., 1 jeringa de 20 cc., 1 jeringa de 60 cc, 1 bisturí y 1 aguja de 3-0 curva con sutura. (puede variar según tecnología de cada fabricante siempre que tenqan la misma funcionalidad y sean compatibles sus elementosl. | 9 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.913 | Kit para administración de solución salina y medio de contraste por flujo variable: Incluye 1 Manifold, tubo de solución salina y una jeringa de mano, ó Kit con jeringa de 150 ml, tubo de solución salina y contraste. | 225 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.918 | Manifold angiográfico de tres vías. | 90 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.920 | Mantas para calentamiento intraoperatorias para la parte inferior del cuerpo y mantas para post operatorio de acceso múltiple. Incluye equipo | 4 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.921 | Medio de contraste hidrosolubles no iónico en concentración de 300 a 370 mg/ml, ioversol o iopamidol o iohexol o iopromida o lobitridol. Frasco con 100 ml o iónico de baja osmolaridad, ioxaglato de sodio y meglumina, concentración 320mg/ml, presentación 100ml. | 1350 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.941 | Paquete universal de ropa. | 350 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.943 | Pig tail centimetrado 5 Fr. | 9 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.944 | Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con: revestimiento de everolimus en platino cromo, zotarolimus en cromo cobalto, everolimus en cromo cobalto. Cada una de las plataformas en diversas medidas. | 360 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.945 | Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con: revestimiento de everolimus en platino cromo polímero bioabsorbible. O Prótesis endovascular coronaria (stent medicado) con revestimiento de everolimus o sirolimus, en platino-cromo o en cobalto-cromo, con polímero bioabsorbible. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.948 | Rotador de cuerda guía para angioplastia coronaria de 0.014" de diámetro. Tipo: pin-vice. Desechable o KIT DE VALVULA EN "Y" QUE INCLUYE, VALVULA, ROTOR E INSERTOR, | 200 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.959 | Stent premontado en balon cubierto de ePTFE. (Uso coronario). | 5 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.961 | Stent diferentes diámetros y longitudes, auto expandible y expandibles con balón, de nitinol y marcas de tantalio, compatible con cuerda guía 0.035" o 0.014" o 0.018". (para uso vascular general) o stent diferentes diametros y longitudes, autoexpandible, de nitinol y marcas de titalio, compatible con cuerda guía 0.035" o 0.014"(para uso vascular general). | 15 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.969 | Transductor de presión compatible con el polígrafo. | 720 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.970 | Tubo para muestra de sangre para medición de tiempo de coaqulación activada. lncluve equipo. | 450 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.976 | Catéter para angiografía y arteriografía por técnica percutánea. De politetrafluoretileno, alto flujo angulado a 145 grados. Tipo: Pigtail. Longitud 110 cm calibre 5 a 6 fr. | 80 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.978 | Catéter para dilatación de arteria coronaria, con globo semicomplaciente, desde 1.25 a 4.5 mm de diámetroy longitudes desde 8 a 30 mm. y de 130 a 155cm de largo, sistema de rápido intercambio. (ofertar todas las medidas de diámetro) o CATÉTER PARA DILATACIÓN DE ARTERIA CORONARIA, CON GLOBO SEMICOMPLACIENTE, DE 1.20 A 4 MM DE DIÁMETRO POR 8 A 30 MM DE LONGITUD, 130 A 150CM DE LARGO, SISTEMA DE RÁPIDO INTERCAMBIO. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.979 | Catéteres guía tipo Judkins , para coronaria derecha e izquierda con punta suave, asa de 3.5, 4.0 y 5.0 mm de 6 a 8 fr., de 100 cm de largo. Y tipo: Amplatz o MP o Voda o lkari o Ebu. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.981 | Catéteres para cateterización de arteria coronaria derecha con técnica percutánea, asa de 3.5, 4 y 5, calibre 5 ó 6Fr., longitud 100 a 110 cm. Tipo: Judkins, Amplatz 1 y 2. Multipropósitos, mamarios. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.982 | Catéteres para cateterización de arteria coronaria izquierda con técnica percutánea, cal 5 ó 6fr., longitud 100 o 110 cm. tipo: femoral izquierda asa de 3.5, 4 y 5, amplatz 1 y 2. multipropósitos, mamarios. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.983 | Cuerdas guía para angioplastia coronaria, con punta recta flexible, intermedia, rígida o doble espiral con recubrimiento hidrofílico de 0. 014" de diámetro y 175cm a 195cm de longitud. | 400 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.984 | Guía hidrofílica de 0.035 o 0.038 longitud de 150 o 260 punta angulada o recta de acuerdo a las necesidades del médico. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.1057 | kit de introductor radial con pared ultradelgada longitus opcional de 1o ó 16 ó 25cm de 5 a 7Fr. | 40 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.1068 | Stent liberador de fármaco Biolimus A9, o stent/andamio bio absorbible liberador de fármaco sirolimus. | 180 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.861 | Consumibles para electrocoagulación: electrodo neutro con dos áreas de contacto y lápiz de electrocirugía o electrodo neutro de dos areas y un lapiz de electrociruguia con 2 botones. | 4 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.862 | Controlador manual estéril para sistema de inyección de solución salina y medio de contraste con flujo variable. | 326 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.894 | Guía de presión. Floppy de .014 por 185 o 190cm de longitud o micro catéter con punta de Medición de la Reserva de Flujo coronario Fraccional o guia floppy de 0.014" por 182 cm de longitud | 4 |
| 14 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 60.01.1053 | Catéter de aterectomía rotacional trasluminal percutánea, de oclusiones agudas o crónicas, diferentes diámetros y longitudes con guía incluida de roto ablación de 0.009" y avanzador con oliva giratoria de diferentes diámetros. | 9 |

|  |  |
| --- | --- |
| **ANEXO T2. EQUIPO MÉDICO DE SMI PARA HE** | |
|  | |
| **2** | **Polígrafo para estudios hemodinámicos.** |
| 2.1 | Equipo diseñado para adquirir, medir, visualizar, registrar y analizar los datos pertinentes a los procedimientos hemodinámicos o de acuerdo a la siguiente descripción:  EQUIPO DISEÑADO PARA ADQUIRIR, MEDIR, VISUALIZAR, REGISTRAR Y ANALIZAR LOS DATOS PERTINENTES A LOS PROCEDIMIENTOS HEMODINÁMICOS. 2.1 DOS MÓDULOS DE PRESIONES INVASIVAS O MAYOR 2.2 ECG SUPERFICIAL. 2.3 MODULO DE TEMPERATURA 2.4 PRESIÓN NO INVASIVA. 2.5 MÓDULO DE OXIMETRÍA DIGITAL 2.6 SOFTWARE PARA MEDICIONES Y CÁLCULOS HEMODINÁMICOS 2.6.1 PRESIÓN VENOSA SISTÉMICA. 2.6.2 PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA. 2.6.3 PRESIÓN VENOSA PULMONAR. 2.6.4 PRESIÓN ARTERIAL PULMONAR. 2.6.5 MONITOR LCD PARA CONSOLA 2.6.6 MONITOR ESCLAVO EN LA SALA DE HEMODINÁMIA. 2.7 IMPRESORA LASER  2.8 MESA DE TRABAJO DE ACUERDO AL CATÁLOGO Y ESPECIFICACIÓN DEL FABRICANTE |
| **3** | **Sistema de administración de medio de contraste de flujo variable intracoronario.** |
| **4** | **Desfibrilador-Monitor -Marcapaso** |
| 4.1 | Amplitud de EGC ajustable y ganancia automáticos. |
| 4.2 | Volumen individual ajustable del indicador sonoro de QRS. |
| 4.3 | Batería de ion-litio de larga duración. |
| 4.4 | Monitorización mediante electrodos de desfibrilación. |
| 4.5 | Monitorización de ECG con 3 y 5 puntas. |
| 4.6 | ECG 12 derivaciones. |
| 4.7 | Desfibrilación manual. |
| 4.8 | Cardioversión sincronizada. |
| 4.9 | Marcapasos no invasivo. |
| 4.10. | Peso: 6kg a 8Kg |
| **5** | **Ecocardiógrafo tridimensional Doppler color.** |
| 5.11 | Ecocardiografía de adultos. |
| 5.12 | Ecocardiografía pediátrica. |
| 5.13 | Vasculares (aplicaciones periféricas, cerebrovasculares, Doppler transcraneal temporal y orbital, y vasculares abdominales). |
| 5.14 | Ecocardiografía transesofágica (adultos y pediátrica). |
| 5.15 | Ecocardiografía con contraste (detección de ovi, im bajo e im alto). |
| 5.16 | Ecocardiografía epicárdica. |
| 5.17 | Eco 3d en tiempo real. |
| 5.19 | Transductor transesofágicas multiplanar con rango de 2 a 3 MHz o menor a 7 MHZ o mayor. Adulto y pediátrico. |
| 5.20. | Sectorial, vectorial o arreglo en fase con el rango de 3Mhz o menor a 8 Mhz o mayor, con frecuencias armónicas, para aplicación cardiológica pediátrica. |
| 5.21 | Sectorial, vectorial o arreglo en fase con el rango de 2Mhz o menor a 4 Mhz o mayor, con frecuencias armonicas,para aplicación cardiológica adulto. |
| 5.22 | Modos tridimensionales en tiempo real |
| 5.23 | Modo M simultáneo. |
| 5.24 | Modo doppler color y power angio. |
| 5.25 | Imágenes armónicas tisulares por técnica de inversión de pulsos. |
| 5.26 | Imágenes armónicas tisulares con múltiples frecuencias con tecnología de pulso invertido y armónico codificados. |
| 5.27 | Modo de imágenes panorámicas. |
| 5.28 | Doppler color continuo y pulsado. |
| 5.29 | Con modo adaptativo en tiempo real que analice el contenido de la imagen y elimine el ruido y aumente la definición de los bordes de tejido. |
| 5.30. | Rango dinámico del sistema de 180 db o mayor. |
| 5.31 | Sistema digital con 30,000 canales o mayor |
| 5.32 | Con memoria de imagen cuadro por cuadro en tiempo real y modo dúplex o de 800 cuadros o mas cuadros de imágenes bidimensionales o en color. |
| 5.33 | Programa completo de reportes y cálculos |
| **6** | **Equipo de ultrasonido intracoronario.** |
| 6.1 | Equipo rodable. |
| 6.2 | Memoria RAM (random access memory), almacena como mínimo 25 casos de pacientes en disco duro o medios digitales, pantalla plana de cristal líquido de 19 pulgadas, auto reconocimiento de catéter, auto zoom ajustando la frecuencia del catéter |
| **7** | **Equipo para mapeo tridimensional.** |
| 7.1 | La estación de trabajo interfaz para usuario que controla el sistema y puede instalarse de manera móvil (en un carrito) o fija. |
| **8** | **Generador de radiofrecuencia para ablación.** |
| 8.1 | Microprocesador con monitoreo continuo de impedancia y temperatura. Se usa con los catéteres de ablación cardiaca . |
| 8.2 | Controles de corte automático. Monitoreo de impedancia en tiempo real |
| 8.3 | Contador de tiempo para cada aplicación de radiofrecuencia. |
| **9** | **Bomba de irrigación.** |
| 9.1 | Bomba de irrigación para ablación, con flujo de 0.6ml min 1-60ml por minutopor segundo |
| 9.2 | Límite de presión de 100 a 300psi o menor. |
| **10** | **Equipo para tomografía de coherencia óptica (oct).Intravascular** |
| 10.1 | El carro, móvil y compacto, contiene todos los elementos funcionales del sistema: |
| 10.2 | Motor de adquisición de imágenes. |
| 10.3 | Dos monitores (17 y 19 pulg.) y salida de vídeo remota para múltiples proyecciones. |
| 10.4 | Control del sistema y del catéter mediante el teclado o con del ratón. |
| **12** | **Polígrafo para electrofisiología .** |
| 12.1 | Equipo computarizado para el registro y análisis de la actividad electrofisiológica cardiaca, con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: |
| **13** | **Estimulador cardiaco.** |
| 13.1 | Controla la sincronización del comienzo de la marcación de pasos al p/qrs sensado. |
| 13.2 | Hasta 6 extra estímulos, protocolo de fibrilación (s1- 30ms), protocolo automático atp tipo aicd, control rítmico avanzado múltiple, y sensible a catéteres con punta para medición ECG. |
| 13.3 | Funciones avanzadas de retroalimentación al usuario: |
| 13.4 | Disparador de gráficas para ECG/qrs, detección grafica de control qrs, medición de la impedancia alta/baja latido a latido, aviso de falla en el catéter, extra estímulos largos y pantalla de ayuda y soporte para la señal de la estimulación. |
| 13.5 | Funciones de seguridad |
| 13.6 | Protección contra radiofrecuencia, funcionamiento con doble batería como respaldo de energía. |
| 13.7 | Unidad generadora de estímulo. |
| 13.8 | Fuente de poder para la unidad generadora del estímulo. |
| 13.9 | Transformador. |
| **14** | **Fuente para marcapaso cardiaco temporal.** |
| 14.1 | Dimensiones de 60 mm x 115 mm x 20 mm. o Alto: 20.3 cm, Ancho: 8.6 cm, Grosor: 4.45 cm, Peso 680 g |
| 14.2 | Reconocimiento de interferencia: secuencia de entrada ≥283 o Ajuste automático de la sensibilidad |
| 14.3 | Funcionamiento asincrónico o Cambio de modo automático durante las arritmias auriculares o generador de estimulos que alcance frecuencias de 80 hasta 800 pulsaciones por minuto en modo de estimulación rápida. |
| **15** | **Equipo de guía de presión para cálculo de Flujo de Reserva Fraccional** |
| 15.1 | Equipo de guía de presión para cálculo de Flujo de Reserva Fraccional para guía calibre 0.014 con transductor de presión integrado. |
| **16** | **Unidad de electrocirugía para termofusión de vasos.** |
| 16.1 | Electrocoagulador quirúrgico modular para hemostasia y corte, por medio de alta frecuencia con las siguientes características de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas o de conformidad a lo siguiente:  GENERADOR DE ENERGÍA MONOPOLAR Y BIPOLAR AVANZADA PARA SELLADO DE VASOS CON PANTALLA, MICROPROCESADOR, MEMORIA INTERNA, TECNOLOGÍA CON CAPACIDAD DE MEDICIÓN DE RESISTENCIA DE TEJIDOS (20,000 VECES POR SEGUNDO) Y DE SELECCIÓN CONTINUA DE GRADUACIÓN DE LA ENERGÍA DE SALIDA; CON RECONOCIMIENTO RFID DEL DISPOSITIVO CONECTADO, ALARMAS AUDIBLES DE FINALIZACIÓN DE SELLADO Y SELLO INCOMPLETO. GENERA EL SELLO SIN FORMACIÓN DE TROMBOS QUE SOPORTA HASTA TRES VECES LA PRESIÓN SISTÓLICA NORMAL. SELLA VASOS DE HASTA 7 MM DE DIÁMETRO CON DAÑO TÉRMICO LATERAL MÍNIMO. TAMAÑO: 30.0 X 10.5 X 37.7 CM. PESO: 5.5 KG.” |
| **17** | **Consola de crioablación. Compatible con catéteres ofertados para crioablación.** |
| 17.1 | pantalla con panel de control (One- Touch o según tecnología del fabricante) |
| 17.2 | carro transportador según tecnología del fabricante |
| 17.3 | indicador de temperatura esofágica |
| 17.4 | sensor del Diafragma. |
| 17.5 | interruptor de pedal |
| 17.6 | cable de alimentación |
| 17.7 | sistema de grabación |
| 17.8 | accesorios |
| 17.8.1 | Tanque de oxido nitroso |
| 17.8.2 | manguera de barrido |
| **18** | **Consola de rotoablación . Compatible con catéteres ofertados ( Catéter de aterectomía rotacional trasluminal percutánea.)** |

# **FORMATO T3. REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO**

**EQUIPOS MÉDICOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROVEEDOR:** | | | **NÚMERO DE CONTRATO:** | | |
|  | | |  | | |
| **UNIDAD MÉDICA:** | | | **DÍA** | **MES** | **AÑO** |
|  | | |  |  |  |
| **PERIODICIDAD RECOMENDADA POR EL FABRICANTE:** | | | | | |
| **NOMBRE DEL EQUIPO** | **MANTENIMIENTO PREVENTIVO** | | | | **Observaciones** |
| **2020** | | | |
| **Marzo** | **junio** | **septiembre** | **diciembre** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| El mantenimiento preventivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato. | | | | | |
|
|
|
|

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

Nombre y firma del Jefe de Servicio/Conservación

Nombre y firma por parte del Proveedor

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

Nombre y firma del Técnico quien realizó el mantenimiento

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ANEXO T4 BIENES DE CONSUMO BASICO Y COMPLEMENTARIO** | | |
| **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA HEMODINÁMIA** | | |
|  |  |  |
| **CONFORMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS CON BIENES DE CONSUMO BÁSICO** | | |
|  |  |  |
| **PROCEDIMIENTOS DE PARTIDAS GENERALES** | | |
| **60.01.001** | **Procedimiento de cateterismo diagnóstico adulto femoral.** | **Máximo** |
| **No.** | **Descripción** |  |
| bcb2 | Aguja para punción de vasos arteriales o venosos, de una sola pieza, pared delgada y bisel corto, longitud 7.0 cm calibre. 18 G A 21 G para guía de 0.032" a 0.038". | 1 |
| bcb109 | Introductor de catéter arterial o venoso. Por técnica percutánea, longitud opcional de 10 ó 11 o 16 ó 25 cm calibre. Dentro del rango de 4 a 14Fr. | 1 |
| bcb71 | Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva, o recta 0.035" a 0.038"” longitud 150cm y 260cm hasta 300 cm. Estéril y desechable | 1 |
| bcb61 | Catéteres para arteria coronaria derecha con técnica percutánea, cal 5 ó 6 fr., longitud 100 a 110 cm. tipo: femoral derecha asa de 3.5, 4 y 5, amplatz 1 y 2. multipropósitos, mamarios. | 1 |
| bcb62 | Catéteres para arteria coronaria izquierda con técnica percutánea, cal 5 ó 6 fr., longitud 100 o 110 cm. tipo: femoral izquierda asa de 3.5, 4 y 5, amplatz 1 y 2. multipropósitos, mamarios. | 1 |
| **60.01.003** | **Procedimiento de cateterismo cardiaco diagnóstico por técnica radial (adulto o pediátrico).** | **Máximo** |
| **No.** | **Descripción** |  |
| bcb2 | Aguja para punción de vasos arteriales o venosos, de una sola pieza, pared delgada y bisel corto, longitud 7.0 cm calibre. 18 G A 21 G para guía de 0.032" a 0.038". | 1 |
| bcb115 | Introductor de catéter arterial por técnica radial con recubrimiento hidrofílico, longitud opcional de 10 ó 16 ó 25 cm calibre. 4, 5 y 7 Fr. Con guía vascular 0.021 a 0.032"con recubrimiento opcional hidrofílico,teflonado o semihidrofílico. | 1 |
| bcb73 | Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva, o recta 0.035" a 0.038"” longitud 150cm y 260cm hasta 300 cm. Estéril y desechable o Guia hidrofilica de 0.035 o 0.038 longitud de 150 o 260 punta angulada o recta de acuerdo a las necesidades del medico. | 1 |
| bcb63 | Catéteres para cateterización de arteria coronaria para técnica radial ASA de 3, 3.5, 4 y 5, cal 5 ó 6 fr., longitud. 100 a 110 cm. Tipo: JUDKINS, AMPLATZ 1 y 2. Multipropósitos y curvas preformadas especiales para radial catéter bilateral tipo TIG ó ULTIMATE ó TRAPEASE. | 2 |
| bcb14 | Banda de compresión radial | 1 |
| **60.01.004** | **Procedimiento de ACTP (angioplastia) con balón.** | **Máximo** |
| **No.** | **Descripción** |  |
| bcb47 | Catéter para dilatación de arteria coronaria, con globo semicomplaciente, desde 1.00 hasta 4.5 mm de diámetroy longitudes desde 6 a 30 mm, y de 130 a 155cm de largo, sistema de rápido intercambio. (ofertar todas las medidas de diámetro). | 1 |
| bcb84 | Cuerda guía para angioplastia coronaria, con punta recta flexible e intermedia y rígida, con recubrimiento hidrofílico de 0.014" de diámetro y 175cm ó 180 ó 182 a 300cm de longitud. | 1 |
| bcb82 | Cuerda guía hidrofílica de 0.035" ó 0.038 Y/O 0.018" " longitud de 145 cm ó 150 ó 260 cm. Con punta recta o curva. | 1 |
| bcb66 | Conectores en "y", para catéteres de angioplastia. Compatible con rotor e introductor ( puede ir incluido en un KIT) | 1 |
| bcb143 | Rotador de cuerda guía para angioplastia coronaria de 0.014" a 0.038" de diámetro. Desechable. ( puede ir incluido en un KIT) | 1 |
| bcb124 | Introductores. Insertor guía para angioplastia coronaria, diámetro 0.014" a 0.038" con longitud de 8, 7 a 9.4 cm, desechable. ( puede ir incluido en un KIT) | 1 |
| bcb55 | Catéteres guía para coronaria derecha e izquierda con punta suave, dentro del rango de 5 a 8 Fr., de 100 cm de largo. Y tipo: Judkins asa de 3.0, 3.5, 4.0 y 5.0 mm Amplatz, MP, Extra Backup, | 1 |
| bcb125 | Jeringa con Manómetro insuflador de plástico, con capacidad de presiones de 1 hasta 30atm. Y 20 o 26 cc. | 1 |
| **60.01.007** | **Procedimiento de angioplastia directa por técnica radial.** | **Máximo** |
| **No.** | **Descripción** |  |
| bcb2 | Aguja para punción de vasos arteriales o venosos, de una sola pieza, pared delgada y bisel corto, longitud 7.0 cm calibre. 18 G A 21 G para guía de 0.032" a 0.038". | 1 |
| bcb122 | Introductores de catéter arterial por técnica radial con recubrimiento hidrofílico, longitud. 7 a 11 cm calibre. 4, 5, 6 . Con guía vascular con recubrimiento hidrofílico, 0.018 a 0.025 | 1 |
| bcb71 | Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva, o recta 0.035" a 0.038"” longitud 150cm y 260cm hasta 300 cm. Estéril y desechable | 1 |
| bcb14 | Banda de compresión radial | 1 |
| bcb86 | Cuerdas guía para angioplastia periférica, con punta recta flexible, intermedia y rígida, con recubrimiento hidrofílico de 0.014 a 0.018" de diámetro y opcionalmente de 175cm a 300cm de longitud. | 1 |
| bcb66 | Conectores en "y", para catéteres de angioplastia. Compatible con rotor e introductor ( puede ir incluido en un KIT) | 1 |
| bcb143 | Rotador de cuerda guía para angioplastia coronaria de 0.014" a 0.038" de diámetro. Desechable. ( puede ir incluido en un KIT) | 1 |
| bcb123 | Introductores. Insertor guía para angioplastia coronaria, diámetro 0.014" a 0.038" con longitud de 7 a 9.4 cm, desechable. ( puede ir incluido en un KIT) | 1 |
| bcb56 | Catéteres guía tipo Judkins, para coronaria derecha e izquierda con punta suave, asa de 3.5, 4.0 y 5.0 mm de 6 a 8 fr., de 100 cm de largo. Y tipo: Amplatz, MP o equivalente, extra soporte para izquierda y extra soporte para derecha, mamario. | 1 |
| bcb47 | Catéter para dilatación de arteria coronaria, con globo semicomplaciente, desde 1.00 hasta 4.5 mm de diámetroy longitudes desde 6 a 30 mm, y de 130 a 155cm de largo, sistema de rápido intercambio. (ofertar todas las medidas de diámetro). | 1 |
| bcb125 | Jeringa con Manómetro insuflador de plástico, con capacidad de presiones de 1 hasta 30atm. Y 20 o 26 cc. | 1 |
| **60.01.008** | **Procedimiento de angioplastia directa por técnica femoral.** | **Máximo** |
| **No.** | **Descripción** |  |
| bcb2 | Aguja para punción de vasos arteriales o venosos, de una sola pieza, pared delgada y bisel corto, longitud 7.0 cm calibre. 18 G A 21 G para guía de 0.032" a 0.038". | 1 |
| bcb121 | Introductores de catéter arterial por técnica femoral, longitud opcional de 10 ó 16 ó 25 cm calibre. 5 a 8 Fr. Con guía vascular 0.021 a 0.038" | 1 |
| bcb71 | Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva, o recta 0.035" a 0.038"” longitud 150cm y 260cm hasta 300 cm. Estéril y desechable | 1 |
| bcb86 | Cuerdas guía para angioplastia periférica, con punta recta flexible, intermedia y rígida, con recubrimiento hidrofílico de 0.014 a 0.018" de diámetro y opcionalmente de 175cm a 300cm de longitud. | 1 |
| bcb66 | Conectores en "y", para catéteres de angioplastia. Compatible con rotor e introductor ( puede ir incluido en un KIT) | 1 |
| bcb143 | Rotador de cuerda guía para angioplastia coronaria de 0.014" a 0.038" de diámetro. Desechable. ( puede ir incluido en un KIT) | 1 |
| bcb124 | Introductores. Insertor guía para angioplastia coronaria, diámetro 0.014" a 0.038" con longitud de 8, 7 a 9.4 cm, desechable. ( puede ir incluido en un KIT) | 1 |
| bcb56 | Catéteres guía tipo Judkins, para coronaria derecha e izquierda con punta suave, asa de 3.5, 4.0 y 5.0 mm de 6 a 8 fr., de 100 cm de largo. Y tipo: Amplatz, MP o equivalente, extra soporte para izquierda y extra soporte para derecha, mamario. | 1 |
| bcb125 | Jeringa con Manómetro insuflador de plástico, con capacidad de presiones de 1 hasta 30atm. Y 20 o 26 cc. | 1 |
| **60.01.011** | **Procedimiento para cierre de defectos septales (CIA, CIV Y FOP).** | **Máximo** |
| **No.** | **Descripción; En caso de cierre de CIA incluye el uso del ultrasonido intracardiaco.** |  |
| bcb2 | Aguja para punción de vasos arteriales o venosos, de una sola pieza, pared delgada y bisel corto, longitud 7.0 cm calibre. 18 G A 21 G para guía de 0.032" a 0.038". | 1 |
| bcb108 | Introductor de catéter arterial o venoso. Por técnica percutánea, longitud 5cm opcional a 14cm calibre. 4, 5, 6, 7 u 8fr. | 2 |
| bcb71 | Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva, o recta 0.035" a 0.038"” longitud 150cm y 260cm hasta 300 cm. Estéril y desechable | 1 |
| bcb52 | Catéteres angiográfico NIH o multipropósito calibre, 5f y 6f de 65 a 110 cm de longitud. Y pigtail | 1 |
| bcb97 | Guía extra rígida cubierta de politetrafluoretileno de 0.035’’, de diámetro y 260 cm de longitud, punta "j". | 1 |
| bcb152 | Sistemas oclusores para el cierre percutáneo de defectos septales de aleación de níquel y titanio, y/o con tratamiento ceramico, con discos de retención proximal y distal al defecto con cubierta interna de poliéster. Compatible con sistema de liberación de 7 a 14fr. Diámetros de diversos diámetros incluye: sistema liberador y balón de medición de baja presión a elección del Intervencionista por tipo de lesión O | 1 a elección del intervencionista |
| bcb148 | Sistema liberador para oclusor de CIA. Calibre 7 a 12 Fr. Longitud 60 a 80 cm. Incluye cable, camisa y cargador más Oclusor de malla de nitinol, con cubierta interna de poliéster. Medidas 4mm a 40mm e intermedias com patible con dispositivo ofertado, incluye: sistema liberador y balón de medición de baja presión a elección del Intervencionista por tipo de lesión O |
| bcb150 | Sistema liberador para oclusor. Incluye cable, camisa y cargador. 4 a 9Fr. más Oclusor de Comunicación Inter-Ventricular, de malla de nitinol, y/o tratamiento ceramico, con cubierta interna de poliéster. Medidas 4 mm a 24mm e incluye: sistema liberador a elección del Intervencionista por tipo de lesión a elección del Intervencionista por tipo de lesión O |
| bcb149 | Sistema liberador para oclusor. Incluye cable, camisa y cargador. 4 a 9Fr. Más Oclusor de malla de nitinol para foramen oval permeable, con cubierta interna de poliéster. Medidas 18 mm A 35mm e intermedias a elección del Intervencionista por tipo de lesión . |
| **60.01.012** | **Procedimiento para cierre de orejuela auricular con oclusor.** | **Máximo** |
| **No.** | **Descripción** |  |
| bcb2 | Aguja para punción de vasos arteriales o venosos, de una sola pieza, pared delgada y bisel corto, longitud 7.0 cm calibre. 18 G A 21 G para guía de 0.032" a 0.038". | 1 |
| bcb113 | Introductor de catéter arterial o venoso. Por técnica percutánea, longitud opcional entre 10 y 25 cm y calibre dentro del rango de 4 a 14Fr. | 1 |
| bcb68 | Cuerda guía recubierta de politetrafluoretileno para catéter con punta en "j" y/o "recta" de 1.5 mm a 3 mm, diámetro 0.035", longitud 150 a 260 cm de alto soporte. | 1 |
| bcb59 | Catéteres multipropósito punta a1, a2, b1 y b2 estéril y desechable. Longitud 100 cm calibre. 5Fr. | 1 |
| bcb41 | Catéter para angiografía y arteriografía por técnica percutánea. De politetrafluoretileno, alto flujo recto ó angulado a 145 grados. Tipo: Pigtail. Longitud 110 cm calibre 5 ó 6Fr. | 1 |
| bcb19 | Camisa ó Introductor Transeptal | 1 |
| bcb89 | Dispositivo oclusor auto expandible para cierre de orejuela auricular izquierda en diversas medidas con sistema de liberación (o sistema de suministro) auto expandible. | 1 |
| bcb4 | Aguja transeptal | 1 |
| **60.01.028** | **Procedimiento para colocación de filtro de vena cava.** | **Máximo** |
| **No.** | **Descripción** |  |
| bcb2 | Aguja para punción de vasos arteriales o venosos, de una sola pieza, pared delgada y bisel corto, longitud 7.0 cm calibre. 18 G A 21 G para guía de 0.032" a 0.038". | 1 |
| bcb113 | Introductor de catéter arterial o venoso. Por técnica percutánea, longitud opcional entre 10 y 25 cm y calibre dentro del rango de 4 a 14Fr. | 1 |
| bcb71 | Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva, o recta 0.035" a 0.038"” longitud 150cm y 260cm hasta 300 cm. Estéril y desechable | 1 |
| bcb96 | Filtro de vena cava femoral o yugular recuperable o permanente. | 1 |
| **60.01.029** | **Procedimiento de cateterismo diagnóstico periférico.** | **Máximo** |
| **No.** | **Descripción** |  |
| bcb1 | Aguja para punción de vasos arteriales o venosos, de una sola pieza, pared delgada y bisel corto, longitud de 5 y 7.0 cm calibre. 18 G A 21 G para guía de 0.032" a 0.038". | 1 |
| bcb112 | Introductor de catéter arterial o venoso. Por técnica percutánea, longitud opcional entre 10 y 25 cm calibre. 4, 5, 6, 7 u 8 fr. | 1 |
| bcb71 | Cuerda guía con recubrimiento de politetrafluoretileno, con punta en "J" de 3 mm en la curva, o recta 0.035" a 0.038"” longitud 150cm y 260cm hasta 300 cm. Estéril y desechable | 1 |
| bcb76 | Cuerda guía con recubrimiento hidrofílico con punta recta o angulada de 0.035 a 0.038", longitud 150-260 cm. | 1 |
| bcb42 | Catéter para arterias periféricas head-hunter, cobra, vertebral, SMI, JB, Simmons, multipropósito, pigtail con técnica percutánea, cal 5 y 6 fr., longitud 100 a 110 cm. Tipo: Judkins, Amplatz 1 y 2. Multipropósitos, mamarios. o Catéteres diagnósticos para arterias periféricas, curva H1, JB1, JB2, MANI, SIM1, SIM2, SIM3, multipropósito y pigtail, entre 100 y 110 cm de longitud, calibre 4 ó 5 Fr. | 1 |

# **FORMATO T5. REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO**

**EQUIPOS MÉDICOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PROVEEDOR:** | | **FECHA DEL REPORTE** | | | |
|  | | **DÍA:** | **MES:** | | **AÑO:** |
| **FECHA DE REALIZACIÓN DEL MANTENIMIENTO** | | | |
| **DÍA:** | **MES:** | **AÑO:** | |
| **FOLIO DEL REPORTE:** | | | |
| **NÚMERO DE CONTRATO:** |  | | | | |
| **EQUIPO (S) SUJETO A MANTENIMIENTO CORRECTIVO** | | | | | |
| NOMBRE DEL EQUIPO: | | | | | |
| CLAVE DEL CUADRO BÁSICOS: | | | | | |
| MARCA Y MODELO: | | | | | |
| NÚMERO DE SERIE: | | | | | |
| DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL LICITANTE ADJUDICADO: | | | | | |
|  | | | | | |
| ESPECIFICAR SI HUBO SUSTITUCIÓN DE ACCESORIOS, PIEZAS, SISTEMAS O REFACCIONES U OTROS: | | | | | |
|  | | | | | |
|
| El mantenimiento correctivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato. | | | | | |
|
|
|
|

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

Nombre y firma del Jefe de Servicio o Conservación

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

Nombre y firma del proveedor

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

Nombre y firma del Técnico que realizó el mantenimiento

# **FORMATO T6 “ENTREGA / RECEPCIÓN DE EQUIPOS”**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| PROVEEDOR: | FECHA : | | | |
|  | UNIDAD MÉDICA: | | | |
| NÚMERO DE CONTRATO: | | | |
| FECHA DE MANUFACTURA DE LOS EQUIPOS: |  | | | |
| FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA: |  | | | |
| FECHA DE TÉRMINO DE LA VIGENCIA: |  | | | |
| NOMBRE GENÉRICO DEL EQUIPO: |  | | | |
| CLAVE DE CUADRO BÁSICO: |  | | | |
| MARCA: |  | | | |
| MODELO: |  | | | |
| NÚMERO DE SERIE: |  | | | |
| Las características de los equipos corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas: | | | | |
| La marca y modelo de los equipos son acordes a las contenidas en el contrato y el número de serie corresponde a cada equipo. | | | | |
| **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: | | | | |
| 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 | |

# **FORMATO T7. PROGRAMA DE TRASNFERENCIA DEL CONOCIMIENTO**

**PROVEEDOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**UMAE/DELEGACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

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

Nombre y Firma del Responsable del Programa de Capacitación\*

Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Jefe de Servicio

**FORMATO T8 (T OCHO)**

**REGISTRO DE ASISTENCIA DE LA TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROVEEDOR:** |  | |
| **UNIDAD MEDICA:** |  | **FECHA:** |

**EQUIPO/INSTRUMENTAL/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 Responsable del Programa de Capacitación\* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica |

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 SMI para PMI

# **FORMATO T9 CONTROL SEMANAL DE DOTACIÓN DE BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS**

UMAE/DELEGACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROVEEDOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CONTRATO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEMANA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_AÑO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Especificaciones** | | | **Cantidad a entregar** | | | | | | |
| Clave del BCC | NOMBRE | LOTE | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nombre y Firma del Jefe de Servicio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# **FORMATO T10. CONTROL DE ENTREGA RECEPCIÓN DE BIENES DE CONSUMO BÁSICOS**

UMAE/DELEGACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PROVEEDOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. CONTRATO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEMANA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_AÑO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Especificaciones** | | | **Cantidad a entregar** | | | | | | |
| Clave del PROCEDIMIENTO | NOMBRE DEL BCB | LOTE | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes | Sábado | Domingo |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nombre y Firma del Jefe de Servicio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOTA: Este formato deberá ser llenado o elaborado por el técnico del Hemodinámica para su control interno de los bienes de consumo y en relación a la programación de SMI DE HeRi.

**ANEXO T11 (T ONCE)**

**DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO E INSTRUMENTAL**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Del** | **Partida** | **Delegación** | **Tipo** | **Número** | **Localidad** | **Equipo de guía de presión para cálculo de Flujo de Reserva Fraccional** | **Unidad de electrocirugía para termofusión de vasos.** | **Consola de Rotoablasión** | **Total** |
| 14 | 1 | Jalisco | HGR | 46 | Guadalajara | 1 | 1 | 1 | 3 |
|  |  |  |  |  |  | **1** | **1** | **1** | 3 |

**ANEXO T12 (T DOCE)**

**CATALOGO DE UNIDADES MEDICAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OOAD** | **LOCALIDAD** | **DIRECCIÓN** | **Telefono** |
| Jalisco | Guadalajara | Lazaro Cardenas 2063 CP 44910 GDL Jalisco | 3338100010 |

**ANEXO T13 (T TRECE)**

**REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OOAD:** |  | NO. DE CONTRATO: | |  | | |
| UNIDAD MÉDICA: |  | FECHA: | DIA: | | MES: | AÑO: |
| PROVEEDOR: |  | NO. DE FOLIO: |  | | | |

**Datos del Paciente:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre completo: | | |  | | | | Sexo: | | | F | | M |
| NSS (a diez dígitos o posiciones): | | |  | | | |
| 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** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

**ANEXO T14 (T CATORCE)**

REPORTE DIARIO DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS EN HEMODINÁMICA

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Unidad Médica: | | | | | | Número de contrato: | | | |
| PERÍODO: | del al | | | | | No. Folio: | | |  |
| Proveedor: | |  | | | | | | | |
| **Total de Procedimientos realizados por mes** | | | | | | | | | |
| Clave CPIM | | | Descripción | | Cantidad | | Precio Unitario | Importe | |
|  | | |  | |  | |  |  | |
|  | | |  | |  | |  |  | |
|  | | |  | |  | |  |  | |
|  | | |  | |  | |  |  | |
|  | | |  | |  | |  |  | |
| TOTAL | | | | | | |  |  | |
| **Total de Bienes de Consumo Complementarios utilizados por mes** | | | | | | | | | |
| Clave CPIM | | | Descripción | | Cantidad | | Precio Unitario | Importe | |
|  | | |  | |  | |  |  | |
|  | | |  | |  | |  |  | |
| TOTAL | | | | | | |  |  | |
|  | | | | | | | | | |
| Nombre y firma | | | | | | | | | |
| Director de la unidad médica | | | |  | | | | | |
|
| Director o subdirector administrativo | | | |  | | | | | |
|
| Jefe de servicio de Hemodinámica | | | |  | | | | | |
|
| Técnico asistente del proveedor | | | |  | | | | | |

“**FORMATO T14.1 “NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE”**

**Delegación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Unidad Médica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Información correspondiente al mes de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Número de Contrato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Mediante el presente documento se notifica al **Administrador del Contrato** de la pena convencional aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Servicio Médico Integral de Procedimientos de Hemodinámica ha identificado el incumplimiento siguiente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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, Administrador, Director de la Unidad Médica** |

**ANEXO T14.2 (T CATORCE.DOS)**

**FORMATO DE NOTIFICACION DE DEDUCTIVAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OOAD:** |  | NO. DE CONTRATO: |  |
| UNIDAD MÉDICA: |  | INFORMACION CORRESPONDIENTE AL MES DE: |  |

mediante el presente documento se notifica **al administrador del contrato** de la deducción aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Servicio Integral de Procedimientos de Mínima Invasión ha identificado el incumplimiento siguiente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONCEPTO** | **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.

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

Administrador de Contrato

NOMBRE Y FIRMA

**ANEXO T15 (T QUINCE)**

**REPORTE DE INCIDENCIAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **REPORTE DE INCIDENCIAS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Proveedor: |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | C.P. | |
| Teléfono: |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Unidad Médica: | | | | | | | | | | | Número de contrato: | | | Folio de reporte: | |
|  | | | | | | | | | | |  | | |  | |
| Fecha del reporte: | | | | | | | | Hora del reporte: | | | | | | | |
| Nombre (s) de la persona que reporta: | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Falla reportada de**: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Equipo médico: | | | Nombre | | | | | | | | | | Serie | Marca | Modelo |
|  | | | | | | | | | |  |  |  |
| Descripción de la falla: | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Instrumental: | | | Nombre | | | | | | | | | | | Marca | |
| Descripción de la falla: | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Bien de Consumo Básico o Complementario: | | | Nombre | | | | Marca y lote | | | | | | | | |
| Descripción de la falla: | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **Cierre de reporte** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha del cierre del reporte: | | | | | | | | 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: | | | | | | | | | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL QUE REPORTA INCIDENCIA ( Auxiliar del Contrato) | | | | | | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO ASIGNADO PROVEEDOR | | | | | | | |

\*Papel membretado del proveedor

**ANEXO T16 (T DIECISEIS)**

**RELACION DE MARCAS, MODELOS Y MANUAL DEL FABRICANTE DEL EQUIPO MEDICO**

|  |  |
| --- | --- |
| LICITANTE ADJUDICADO: |  |
| UNIDAD MÉDICA: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO A OFERTAR** | **MARCAS:** | **MODELO:** | **MANUAL EN ESPAÑOL DEL FABRICANTE:** |
| **1** |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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

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

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

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

\*Dirección y teléfonos de la proveeduría (membretado

**ANEXO T17 (T DIECISIETE)**

**DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO**

**(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**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 a continuación los datos de las personas designadas como Supervisor en Instalación y Mantenimiento en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, a fin de verificar el adecuado funcionamiento de los equipos suministrados:

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

**\*Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

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

|  |
| --- |
| **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA LICITANTE.** |

**FORMATO T18 (T DIECIOCHO)**

**DESIGNACIÓN DE TÉCNICOS EN SITIO Y SUPERVISOR DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA**

**(CARTA EN ORIGINAL, PAPEL MEMBRETADO Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL LICITANTE)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

**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 a continuación los datos de las personas designadas como Tecnicos en Sitio y supervisor de operación administrativa en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, a fin de verificar el adecuado funcionamiento de los equipos suministrados:

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

**\*Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

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

|  |
| --- |
| **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA LICITANTE.** |

**ANEXO T19 (T DIECINUEVE)**

**“CARTA COMPROMISO DEL LICITANTE PARTICIPANTE EN LA INSTALACIÓN DE EQUIPO”**

“LOCALIDAD”, 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 ellos instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

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

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

(Nombre y firma del Representante Legal

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anexo T20 “Equipos en propiedad”** | | | | | | |  |  |
| COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Del** | **Delegación** | **Angiografo Arco monoplanar** | **Polígrafo para estudios hemodinámicos compatible con angiografo** | **Sistema de administración de medio de contraste de flujo variable intracoronario. compatible con angiografo** | **Equipo de ultrasonido intracoronario.** | **Desfibrilador portátil.** | **11779. Ecocardiógrafo tridimensional Doppler color.** | **Fuente para marcapaso cardiaco temporal.** |
| **14** | HOSPITAL GENERAL REGIONAL 46 | 1 Angiografo Arco monoplanar AR 1649, Philips Allura X per FD10 2009 | 1 para Allura | 1 para Allura | 1 para Allura | 1 para Allura, Nihon Kohden Cardio Life | 1 Ecocardiografo bidimensional doppler color. Vivid S60N General Electric **2019** | 1 para Allura |

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

**FORMATO T21 (T VEINTIUNO)**

PROPUESTA PARA LA EVALUACIÓN TECNICO/ DOCUMENTAL:

\*Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por característica, Equipo, bien de consumo básico o complementario.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **EMPRESA XXXX SA DE CV** | | | | **EVALUACIÓN TÉCNICA** | | | | | **DOCUMENTAL** | |
| **NUMERAL** | **EQUIPO / BIENES DE CONSUMO SOLICITADO POR la CTSI** | **NUMERAL** | **DESCRIPCIÓN PROPUESTA** | **MARCA** | **MODELO** | **NOMBRE DE LA CARPETA** | **UBICACIÓN EXACTA DE LA ESPECIFICACION REFERENCIADA (Folio/Página)** | **FOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)** | **REGISTRO SANITARIO** | **FDA o CEE o CALIDAD/ISO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ANEXO T22 (T VEINTIDOS)**

**RELACION DE DOCUMENTOS A EVALUAR DEL LICITANTE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LICITANTE:** | |  |  |  |  |  |  |
| **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 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **Total 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 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **Total 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 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **Total 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 T23 (T VEINTITRES) “INFORMACIÓN DE LOS CONTENIDOS Y REQUERIMIENTOS DE LA UNIDAD MÉDICA ASIGNADA A PROPORCIONAR EN EL SMI PARA HE”

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Proveedor asignado | |  |  |  | UMAE/DELEGACIÓN | |  | |
| Unidad Médica | HGR ( ) | HGZ ( ) | UMAA ( ) Otra ( ) | Especifique | |  | | |
|  | **I REQUERIMIENTOS** | |  |  |  |  |  |  |
| PAQUETE 1 de Alta Demanda General/Pediátrico | | | | | |  |  |  |
| CLAVE | Nombre del Procedimiento | | | | | No.Procedimientos asignados (anual) | | |
|  |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | |
| PAQUETE 2 de Mediana Demanda General/Pediátrico | | | | | |  |  |  |
| CLAVE | Nombre del Procedimiento | | | | | No.Procedimientos asignados (anual) | | |
|  |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | |
| PAQUETE 3 de alto Costo General/Pediátrico | | | | | |  |  |  |
| CLAVE | Nombre del Procedimiento | | | | | No.Procedimientos asignados (anual) | | |
|  |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | |
|  | **II BIENES DE CONSUMO BÁSICOS (incluidos)** | | | | |  |  |  |
| PAQUETE 1 de Alta Demanda General/Pediátrico | | | | | |  |  |  |
| CLAVE | Nombre del Procedimiento: | | | | | | | |
| Bienes de consumo incluidos | | | | | | Cantidad | | |
| 1 |  | | | | |  | | |
| 2 |  | | | | |  | | |
| CLAVE | Nombre del Procedimiento: | | | | | | | |
| Bienes de consumo incluidos | | | | | | Cantidad | | |
| 1 |  | | | | |  | | |
| 2 |  | | | | |  | | |
| PAQUETE 2 de Mediana Demanda General/Pediátrico | | | | | |  |  |  |
| CLAVE | Nombre del Procedimiento: | | | | | | | |
| Bienes de consumo incluidos | | | | | | Cantidad | | |
| 1 |  | | | | |  | | |
| 2 |  | | | | |  | | |
| 3 |  | | | | |  | | |
| CLAVE | Nombre del Procedimiento: | | | | | | | |
| Bienes de consumo incluidos | | | | | | Cantidad | | |
| 1 |  | | | | |  | | |
| 2 |  | | | | |  | | |
| 3 |  | | | | |  | | |
| PAQUETE 3 de Alto Costo General/Pediátrico | | | | | |  |  |  |
| CLAVE | Nombre del Procedimiento: | | | | | | | |
| Bienes de consumo incluidos | | | | | | Cantidad | | |
| 1 |  | | | | |  | | |
| 2 |  | | | | |  | | |
| 3 |  | | | | |  | | |
|  | **II BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS (COBRO POR USO)** | | | | |  |  |  |
| CLAVE | NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | **III EQUIPO MÉDICO ASIGNADO** | | | | |  |  |  |
| CLAVE | NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
|  | | | |  |  | | | |
| **FIRMAS** |  | | |  |  | | | |
| Director Médico de la Unidad Médica | | | |  | Jefe de Servicio | | | |
| No. Prog. | Nombre del Médico Hemodinamista | | | | Matricula | | Firma | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |

**ANEXO T24 (T VEINTICUATRO)**

**CONTROL DE PRODUCTIVIDAD, BIENES BASICOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSMI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FOLIOS** | **DEL** | **OOAD**  **(nombre)** | **Unidad Médica** | **Ciudad** | **Fecha del Evento** | **Unidad Tratante** | **Clave presupuestal** | **Nombre del médico** | **Apellido paterno ( del médico)** | **Apellido materno ( del médico** | **Matricula del Médico** | **Nombre del Paciente** | **NSS** | **Agregado del NSS** | **Días de incapacidad** | **Procedimiento** | **Clave (del procedimiento).** | **Mes** | **Bienes de consumo complementarios** | **Clave del BCC** | **Año** | **Precio** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NOMBRE DEL TECNICO EN SITIO:**

**NUMERO DE CONTRATO:**

**IMPORTE TOTAL:**

**IMPORTE CON IVA:**

**NOTA. ASI MISMO DEBERA DE ENVIARSE ESTA INFORMACION A LOS CORREOS** [Sandra.vazquezav@imss.gob.mx](mailto:Sandra.vazquezav@imss.gob.mx)**,** [Eder.mora@imss.gob.mx](mailto:Eder.mora@imss.gob.mx) **y** [ada.aranda@imss.gob.mx](mailto:ada.aranda@imss.gob.mx)**.**

**FORMATO T25 (T VEINTICINCO)**

**CARTA COMPROMISO DE EQUIPO MEDICO QUE AVALE LOS 5 AÑOS CERO MESES AÑOS DE FABRICACION (A PARTIR 2019)**

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 equipo(s) médico(s) propiedad de la empresa que represento, cuentan con 5(cinco) años cero meses de fabricación (a partir de 2019) y se encuentran en condiciones funcionales para cumplir la vigencia del contrato.

Asimismo, en caso de que los equipos médicos que presento anteriormente hallan estado en operación, presentare la bitácora de servicio de mantenimiento del equipo, en el cual aseguro que no ha tenido más de tres fallas consecutivas.

De conformidad a lo establecido en los parámetros, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 15 de agosto de 2012, que menciona que el equipo debe encontrarse en óptimas condiciones para la prestación del servicio.

Manifiesto conocer que el (los) equipo (s) médico (s) deberán de cubrir la vigencia del contrato del SMI de PMI 202\_.

**EQUIPO MÉDICO FECHA DE FABRICACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Lugar y Fecha.**

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

**Nombre y firma del representante legal de la empresa.**

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

**ANEXO T26 (T VEINTISEIS)**

**CARTA RELATIVO A LA OBLIGACION DEL LICITANTE ADJUDICADO, DE REALIZAR LOS TRABAJOS NECESARIOS DE ADECUACION A LAS INSTALACIONES DE CADA UNIDAD MÉDICA QUE CORRESPONDA**

“LOCALIDAD” , a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

**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 T27 (T VEINTISIETE)**

**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD**

**NOTA:** A continuación se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas de la DISTSS el representante legal con facultades laborales del proveedor adjudicado.

México D.F., a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_

Por medio del presente, Nombre del Representante Legal en mi carácter de representante legal de la sociedad Nombre del Proveedor o Razón Social (en adelante EL PRESTADOR”) manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante “EL INSTITUTO”), será tratada de acuerdo a las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera.- Información confidencial.- Para los efectos del presente Acuerdo, el término “información” o “información confidencial” significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por “EL INSTITUTO”.

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste “EL PRESTADOR” que señale “EL INSTITUTO” y sea propiedad exclusiva de este.

Segunda.- Obligación de No-Divulgación.-“EL PRESTADOR” reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley Federal de protección de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Trasparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior, comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que “EL PRESTADOR” se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, “EL PRESTADOR” se obliga a lo siguiente:

1. Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante “EL INSTITUTO” únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
2. Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
3. No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de “EL INSTITUTO”.
4. No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de “EL INSTITUTO”.
5. Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

Tercera.- Devolución de la Información.- Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, “EL PRESTADOR”, entregará a “EL INSTITUTO” todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por “EL INSTITUTO”, no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

“EL PRESTADOR” conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

“EL PRESTADOR” acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

1. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.

El presente documento se regirá por las leyes vigentes en la “LOCALIDAD” , (Distrito Federal). Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la “LOCALIDAD” , (Distrito Federal), expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EL INSTITUTO |  | EL PRESTADOR |
| Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) |  | Nombre del Proveedor Adjudicado |
| Nombre y firma  Representante Legal |  | Nombre y firma del representante legal con facultades laborales |

**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-58-2024 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 Gubernamental 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 DEL DERECHO DE AUTOR, NI A LA LEY FEDERAL DE PROTECCION A 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**

CONTRATO **(ABIERTO O CERRADO)** PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE **(DESCRIPCIÓN),** CON CARÁCTER **(NACIONAL / INTERNACIONAL BAJO COBERTURA DE LOS TRATADOS / INTERNACIONAL ABIERTA)** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA (NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD), EN LO SUCESIVO **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”,** REPRESENTADA POR **(NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD)**, EN SU CARÁCTER DE **(SEÑALAR CARGO DEL REPRESENTANTE)**, Y POR LA OTRA, (NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA O RAZON SOCIAL DE LA MORAL), **(SI ES CONJUNTA MENCIONAR EL NOMBRE DE CADA UNO DE ELLOS)** EN LO SUCESIVO **“EL PROVEEDOR”**, (**SÓLO SI EL PROVEEDOR ES PERSONA MORAL MOSTRAR EL SIGUIENTE TEXTO):** REPRESENTADA POR (NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL), EN SU CARÁCTER DE **(SEÑALAR EN SU CASO EL CARÁCTER DEL REPRESENTANTE:** APODERADO, REPRESENTANTE LEGAL, ADMINISTRADOR ÚNICO O PRESIDENTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN), (MENCIONAR CADA UNO DE LOS REPRESENTANTES DE LAS PERSONAS QUE DE MANERA CONJUNTA FORMALIZAN EL CONTRATO) A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **“LAS PARTES”**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

**DECLARACIONES**

**1. “LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** declara que:

**I.1** Es una **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** de la Administración Pública Federal, de conformidad con **(ORDENAMIENTO JURÍDICO EN LOS QUE SE REGULE SU EXISTENCIA),** cuya competencia y atribuciones se señalan en \_\_\_ **(ORDENAMIENTO JURÍDICO EN LOS QUE SE REGULEN SUS ATRIBUCIONES Y COMPETENCIAS)** \_\_.

**I.2** Conforme a lo dispuesto por \_\_\_ **(ORDENAMIENTO JURÍDICO EN LOS QUE SE REGULEN SUS FACULTADES O INSTRUMENTO NOTARIAL EN EL QUE SE LE OTORGA LAS FACULTADES),** el C. (**NOMBRE Y CARGO DEL O LA REPRESENTANTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD**), es el servidor público que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

**I.3** De conformidad con **\_\_\_\_(ORDENAMIENTO JURÍDICO EN LOS QUE SE REGULEN SUS FACULTADES**)\_\_ suscribe el presente instrumento el C. (**NOMBRE DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO)**, (**SEÑALAR CARGO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**), con R.F.C.  **INCORPORAR RFC)**, **designado** **para dar seguimiento y verificar** el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **“EL PROVEEDOR”** para los efectos del presente contrato.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE REQUERIR QUE EL INSTRUMENTO JURÍDICO SEA FIRMADO POR MÁS SERVIDORES PÚBLICOS, SE DEBERÁ AGREGAR LA SIGUIENTE DECLARACIÓN TANTAS VECES FIRMANTES SEAN AÑADIDOS.

**I.4** De conformidad con \_\_\_\_ **(ORDENAMIENTO JURÍDICO EN LOS QUE SE REGULEN SUS FACULTADES)** \_\_ suscribe el presente instrumento el C. **(NOMBRE DEL FIRMANTE X)**, **(SEÑALAR CARGO DEL FIRMANTE X)**, R.F.C.  **(INCORPORAR RFC DEL FIRMANTE X)**, facultado para \_\_**(INCORPORAR FACULTADES Y PARTICIPACIÓN EN EL CONTRATO)\_\_.**

**I.5** La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de(**TIPO DE PROCEDIMIENTO**) (**INCORPORAR MEDIO DEL PROCEDIMIENTO**) de carácter **(INCORPORAR EL CARÁCTER DEL PROCEDIMIENTO)**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; (**CITAR LOS NUMERALES**) de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **“LAASSP”**, y (**CITAR LOS NUMERALES**) de su Reglamento.

**I.6** **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante **(NÚMERO Y FECHA DE OFICIO),** emitido por la **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE QUE SE TRATE DE UN CONTRATO PLURIANUAL, SE DEBERÁ CONSIGNAR EL OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE LA SHCP EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA Y SU REGLAMENTO, COMO SIGUE:

La SHCP (Titular de la entidad en su caso) autorizó la plurianualidad mediante el oficio Número de Oficio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INSTRUCCIÓN: SI LA CONTRATACIÓN ES PREVIA A LA AUTORIZACIÓN DE SU PRESUPUESTO, CONFORME AL ARTÍCULO 25, PÁRRAFO SEGUNDO DE LA LAASSP (ANTICIPADA) MOSTRAR EL SIGUIENTE TEXTO:

En caso de que se trate de una contratación cuya vigencia inicie en el ejercicio fiscal siguiente de aquél en que se formalice, se deberá consignar el oficio de autorización de la SHCP en términos de los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 146 de su Reglamento.

**I.7** Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **N° (RFC DEPENDENCIA O ENTIDAD)**.

**I.8** Tiene establecido su domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE QUE SE APLIQUE REDUCCIÓN DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

**I.9** De la revisión al historial de cumplimiento en materia de contrataciones en el Registro Único de Contratistas, se advierte que **“EL PROVEEDOR”** cuenta con un grado de cumplimiento **(INDICAR EL RANGO),** por lo que **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** determina procedente efectuar la reducción del monto de la garantía por un porcentaje de \_\_\_.

INSTRUCCIÓN: CUANDO LA PROPOSICIÓN GANADORA HAYA SIDO PRESENTADA EN FORMA CONJUNTA POR VARIAS PERSONAS, LAS DECLARACIONES SE DEBERÁN FORMULAR POR CADA UNO DE ELLOS, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 44 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP.

**II.** **“EL PROVEEDOR”** declara que **(TRATÁNDOSE DE PERSONA FÍSICA)**:

**II.** **“EL PROVEEDOR”**, por conducto de su representante declara que **(TRATÁNDOSE DE PERSONA MORAL)**:

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE PROPUESTAS CONJUNTAS, INCORPORAR A CADA UNO DE LOS PROVEEDORES QUE LA INTEGRAN, EN TÉRMINOS DE LO SEÑALADO EN LOS NUMERALES 2 A 3.1

INSTRUCCIÓN: SI ES PERSONA FÍSICA INCORPORAR LAS DECLARACIONES DE LOS NUMERALES 2. Y 2.1

**II.1** Es una persona **física,** de nacionalidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_lo que acredita con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(EN EL CASO DE PERSONAS EXTRANJERAS DESCRIBIR EL DOCUMENTO)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

INSTRUCCIÓN: SI ES PERSONA MORAL, ATENDER A LAS DECLARACIONES DE LOS NUMERALES 2 A 2.2

**II.2** Es una persona **moral** legalmente constituida mediante **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **(DESCRIBIR EL INSTRUMENTO PÚBLICO QUE LE DAN ORIGEN Y EN SU CASO LAS MODIFICACIONES QUE SE HUBIERAN REALIZADO),** denominada **(NOMBRE O RAZÓN SOCIAL)**, cuyo objeto social es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, entre otros, **(OBJETO SOCIAL)**, inscrita en el Registro Público de la Propiedad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con el folio \_\_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_\_.

**II.2** La o el C. **(NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL)**, en su carácter de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (INSTRUMENTO NOTARIAL DE CONSTITUCIÓN O PODER OTORGADO AL REPRESENTANTE LEGAL) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

INSTRUCCIÓN: EN EL CASO DE PERSONAS DE NACIONALIDAD EXTRANJERA, DEBERÁN PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE DEBIDAMENTE APOSTILLADA.

**II.3** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

**II.4** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **(RFC PROVEEDOR).**

**II.5** Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente.

**II.6** Tiene establecido su domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

**III. De “LAS PARTES”:**

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

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.**

**“EL PROVEEDOR”** acepta y se obliga a proporcionar a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** la prestación del servicio de **(DESCRIPCIÓN)**, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria **(TRATÁNDOSE DE LICITACIONES PÚBLICAS O INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS)**, este contrato y sus anexos **(NUMERAR Y DESCRIBIR LOS ANEXOS)** que forman parte integrante del mismo.

**SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO**

INSTRUCCIÓN: TRATÁNDOSE DE CONTRATO CERRADO Y ANUAL, MOSTRAR EL SIGUIENTE PÁRRAFO:

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** pagará a **“EL PROVEEDOR”** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad de $ **(MONTO TOTAL DEL CONTRATO SIN IMPUESTOS)** más impuestos que asciende a $ **(IMPUESTOS),** que hace un total de **(MONTO TOTAL CON IMPUESTOS).**

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE SER CERRADO Y PLURIANUAL, MOSTRAR LA TABLA Y LOS DOS PÁRRAFOS SIGUIENTES:

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** conviene con **“EL PROVEEDOR”** que el monto total de los servicios es por la cantidad de **$ (MONTO TOTAL DEL CONTRATO SIN IMPUESTOS)** más impuestos que asciende a $ **(IMPUESTOS),** lo que hace un total de **(MONTO TOTAL CON IMPUESTOS)** importe que se cubrirá en cada uno de los ejercicios fiscales, de acuerdo a lo siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ejercicio Fiscal | Monto sin impuestos | Monto con impuestos |
| (INCORPORAR EJERCICIO FISCAL) | (MONTO SIN IMPUESTOS DEL EJERCICIO) | (MONTO CON IMPUESTOS DEL EJERCICIO) |
| Se agregarán tantos se hayan programado |  |  |
| **TOTAL:** | $(MONTO TOTAL SIN IMPUESTOS) | (MONTO TOTAL con impuestos) |

Las partes convienen expresamente que las obligaciones de este contrato, cuyo cumplimiento se encuentra previsto realizar durante los ejercicios fiscales de **(CONCATENAR EJERCICIOS FISCALES QUE INVOLUCRAN LA PLURIANUALIDAD)** quedarán sujetas para fines de su ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria, con que cuente  **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal correspondiente apruebe la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, sin que la no realización de la referida condición suspensiva origine responsabilidad para alguna de las partes.

INSTRUCCIÓN: LOS MONTOS Y PRECIOS SE PODRÁN INDICAR EN MONEDA EXTRANJERA, CUANDO ASÍ SE HAYA DETERMINADO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN, O SOLICITUD DE COTIZACIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 45, FRACCIÓN XIII DE LA LAASSP.

El(los) precio(s) unitario(s) del presente contrato, expresado(s) en moneda nacional es(son):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partida** | **Descripción \*** | **Unidad\*** | **Cantidad \*** | **Precio unitario \*** | **Precio total antes de imp. \*** | **Precio total después de imp. \*** |
|  |  |  |  |  |  |  |

INSTRUCCIÓN: INDICAR EL ANEXO CORRESPONDIENTE

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (**TIPO MONEDA**) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del servicio de **(DESCRIPCIÓN),** por lo que **“EL PROVEEDOR”** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE QUE SE HAYA PREVISTO VARIACIÓN DE PRECIOS, Y SE CUENTE CON UNA FÓRMULA O MECANISMO DE AJUSTE SE CONSIDERARÁ LA SIGUIENTE REDACCIÓN:

El precio unitario será considerado en moneda nacional, y podrá ser modificado conforme a la siguiente: **(ESTABLECER LA FÓRMULA O MECANISMO DE AJUSTE PUBLICADA EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD DE COTIZACIÓN).**

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE SER ABIERTO Y ANUAL INCORPORAR EL SIGUIENTE PÁRRAFO:

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** pagará a **“EL PROVEEDOR”** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **(MONTO MÍNIMO TOTAL DEL CONTRATO)** más impuestos por $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(INDICAR LA CANTIDAD EN LETRA)** y un monto máximo de **(MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO),** más impuestosque asciende a $\_\_\_\_\_\_\_ **(INDICAR LA CANTIDAD EN LETRA).**

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE SER PLURIANUAL ABIERTO, MOSTRAR LA TABLA Y LOS TRES PÁRRAFOS SIGUIENTES:

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** conviene con **“EL PROVEEDOR”** que el **monto mínimo** del arrendamiento objeto del presente contrato para los ejercicios fiscales de (**CONCATENAR EJERCICIOS FISCALES QUE INVOLUCRAN LA PLURIANUALIDAD)** es por la cantidad de **(MONTO MÍNIMO TOTAL)** más impuestos que asciende a $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(INDICAR LA CANTIDAD EN LETRA).**

Asimismo, que el **monto máximo** de los servicios para los ejercicios fiscales de **(INCORPORAR EJERCICIO)** es por la cantidad de (MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO), más impuestos que asciende a $\_\_\_\_\_\_\_ (Indicar la cantidad en letra).

Importe mínimos y máximos a pagar en cada ejercicio fiscal de acuerdo a lo siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ejercicio Fiscal | Monto mínimo | Monto máximo |
| (INCORPORAR EJERCICIO FISCAL) | (MONTO MÍNIMO ANUAL sin impuestos) | (MONTO MÁXIMO ANUAL sin impuestos) |
| Se agregarán tantos se hayan programado |  |  |
| **TOTAL SIN IMPUESTOS:** | (MONTO MÍNIMO TOTAL) | (MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO) |

Las partes convienen expresamente que las obligaciones de este contrato, cuyo cumplimiento se encuentra previsto realizar durante los ejercicios fiscales de **(CONCATENAR EJERCICIOS FISCALES QUE INVOLUCRAN LA PLURIANUALIDAD)** quedarán sujetas para fines de su ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria, con que cuente  **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal correspondiente apruebe la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, sin que la no realización de la referida condición suspensiva origine responsabilidad para alguna de las partes.

INSTRUCCIÓN: LOS MONTOS Y PRECIOS SE PODRÁN INDICAR EN MONEDA EXTRANJERA, CUANDO ASÍ SE HAYA DETERMINADO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN, O SOLICITUD DE COTIZACIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 45, FRACCIÓN XIII DE LA LAASSP.

INSTRUCCIÓN: INDICAR EL(LOS) PRECIO(S) UNITARIO(S):

El(los) precio(s) unitario(s) del presente contrato, expresado(s) en moneda nacional es (son):

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Partida** | **Descripción \*** | **Unidad \*** | **Precio unitario \*** | **Cantidad Mínima \*** | **Cantidad Máxima \*** | **Precio Total Mínimo \*** | **Precio Total Máximo \*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

INSTRUCCIÓN: INDICAR EL ANEXO CORRESPONDIENTE

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional **(TIPO MONEDA)** hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del servicio de **(DESCRIPCIÓN)**, por lo que **“EL PROVEEDOR”** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

INSTRUCCIÓN: EN CASO QUE SE HAYA PREVISTO VARIACIÓN DE PRECIOS, Y SE CUENTE CON UNA FÓRMULA O MECANISMO DE AJUSTE SE CONSIDERARÁ LA SIGUIENTE REDACCIÓN Y SE ELIMINARÁ EL PÁRRAFO ANTERIOR:

El precio unitario será considerado en moneda nacional, y podrá ser modificado conforme a la siguiente: **(ESTABLECER LA FÓRMULA O MECANISMO DE AJUSTE PUBLICADA EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD DE COTIZACIÓN).**

INSTRUCCIÓN: EN EL CASO DE QUE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO REQUIERA DEL USO INTENSIVO DE MANO DE OBRA QUE IMPLIQUE UN COSTO SUPERIOR AL TREINTA POR CIENTO DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO, SE DEBERA INCLUIR ALGUNO DE LOS SIGUIENTES PÁRRAFOS:

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** conviene con **“EL PROVEEDOR”,** que se aplicará la siguiente fórmula **(ESTABLECER LA FÓRMULA** **PUBLICADA EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD DE COTIZACIÓN),** cuando la prestación del servicio requiera de un uso intensivo de mano de obra que implique un costo superior al 30% (treinta por ciento) del monto total del contrato.

O BIEN

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** conviene con **“EL PROVEEDOR”,** que se aplicará el mecanismo de ajuste que reconozca el incremento a los salarios mínimos**,** cuando la prestación del servicio requiera de un uso intensivo de mano de obra que implique un costo superior al 30% (treinta por ciento) del monto total del contrato.

**TERCERA. ANTICIPO.**

INSTRUCCIÓN: SÓLO EN CASO DE QUE NO SE OTORGUE ANTICIPO, MOSTRAR EL SIGUIENTE TEXTO):

Para el presente contrato **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** no otorgará anticipo a **“EL PROVEEDOR”**

INSTRUCCIÓN: SÓLO EN CASO DE QUE SE OTORGUE ANTICIPO, MOSTRAR LO SIGUIENTE):

Se otorgarán a **“EL PROVEEDOR”,** un anticipo del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por ciento sobre el monto total del contrato equivalente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.**

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido (otra temporalidad o calendario establecido) o porcentaje de avance (pagos progresivos), conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción del administrador del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **"ANEXO \_\_\_\_\_\_\_"** que forma parte integrante de este contrato.

El pago se realizará en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato.

INSTRUCCIÓN: TRATÁNDOSE DE PROVEEDORES EXTRANJEROS, PRESENTAR LA FACTURA QUE SE EMITA CONFORME A LAS REGLAS DEL PAÍS DE ORIGEN.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del CFDI o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los servicios prestados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la prestación de los servicios facturados.

De conformidad con el artículo 90, del Reglamento de la **“LAASSP”**, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a  **“EL PROVEEDOR”** las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que  **“EL PROVEEDOR”** presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

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

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada **(SEÑALAR LA FORMA Y EL MEDIO POR EL CUAL SE PRESENTARÁ)**

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

**“EL PROVEEDOR”** manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de la prestación de los servicios, no se tendrán como recibidos o aceptados por el Administrador del presente contrato.

Para efectos de trámite de pago, **“EL PROVEEDOR”** deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”,** para efectos del pago.

**“EL PROVEEDOR”** deberá presentar la información y documentación **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**.

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

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE PAGO EN MONEDA EXTRANJERA, INDICAR LA FUENTE OFICIAL QUE SE TOMARÁ PARA LLEVAR A CABO LA CONVERSIÓN Y LA TASA DE CAMBIO O LA FECHA A CONSIDERAR PARA HACERLO:

La fuente oficial para la conversión de la moneda extranjera será el Banco de México y la fecha a considerar será \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Para el caso que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 51, párrafo tercero, de la **“LAASSP”**.

**QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** en el **(ESTABLECER EL DOCUMENTO O ANEXO DONDE SE ENCUENTRAN DICHOS PLAZOS, CONDICIONES Y ENTREGABLES O EN SU DEFECTO REDACTARLOS, LOS CUALES FORMAN PARTE DEL PRESENTE CONTRATO).**

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el **(ESTABLECER EL DOCUMENTO O ANEXO DONDE SE ENCUENTRAN LOS DOMICILIOS, O EN SU DEFECTO REDACTARLOS)** y fechas establecidas en el mismo;

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **“EL PROVEEDOR”** contará con un plazo de\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**.

**SEXTA. VIGENCIA**

**“LAS PARTES”** convienen en que la vigencia del presente contrato será del **(INCORPORAR FECHA DE INICIO)** al (**INCORPORAR FECHA DE TÉRMINO DEL CONTRATO)**.

**SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.**

**“LAS PARTES”** están de acuerdo que **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 52 de la “LAASSP”, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad del servicio, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de **“EL PROVEEDOR”**.

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de **“LAS PARTES”.**

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

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **“EL PROVEEDOR”** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a un proveedor comparadas con las establecidas originalmente.

**OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS**

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE NO SE REQUIERA GARANTÍA SOBRE LA CALIDAD DEL SERVICIO, AÑADIR LO SIGUIENTE:

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que **“EL PROVEEDOR”** presente una garantía por la calidad de los servicios contratados.

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE QUE SÍ SE REQUIERA GARANTÍA SOBRE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS, AÑADIR LO SIGUIENTE:

**“EL PROVEEDOR”** se obliga con **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** a entregar al inicio de la prestación del servicio, una garantía por la calidad de los servicios prestados, por **(INCORPORAR NUMERO DE MESES)** meses, la cual se constituirá (indicar la forma de garantizarla), pudiendo ser mediante la póliza de garantía, en términos de los artículos 77 y 78 de la Ley Federal de Protección al Consumidor.

**NOVENA. GARANTÍA(S)**

INSTRUCCIÓN: EN CASO DE OTORGAR ANTICIPO, AÑADIR LO SIGUIENTE:

1. **GARANTIA DE ANTICIPO**

**“EL PROVEEDOR”** entregará a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, previamente a la entrega del anticipo una garantía constituida por la totalidad del monto del(os) anticipo(s) recibido(s).

El otorgamiento de anticipo, deberá garantizarse en los términos de los artículos 48, de la **“LAASSP”;** 81, párrafo primero y fracción V, de su Reglamento.

Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de anticipo podrá realizarse de manera electrónica.

Una vez amortizado el cien por ciento del anticipo, el servidor público facultado por **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de dicha obligación contractual y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía, lo que comunicará a **“EL PROVEEDOR”.**

**INSTRUCCIÓN: EN CASO DE QUE PROCEDA LA CONSTITUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INCORPORAR LO SIGUIENTE:**

1. **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I (dependencias) o II (entidades), de la **“LAASSP”;** 85, fracción III, y 103 de su Reglamento **“EL PROVEEDOR”** se obliga a constituir una garantía **(EN CASO DE SER INDIVISIBLE)** **indivisible** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; **(EN CASO DE SER INDIVISIBLE) divisible** y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de la **\_(TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN O DE LA ENTIDAD),** por un importe equivalente al **(INCORPORAR EL PORCENTAJE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO)** del monto total del contrato, sin incluir el IVA.

Dicha fianza deberá ser entregada a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del presente contrato.

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

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a entregar a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”,** dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la **“LAASSP”**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

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

Una vez cumplidas las obligaciones a satisfacción, el servidor público facultado por **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** procederá inmediatamente a extender la constancia de cumplimiento de las obligaciones contractuales y dará inicio a los trámites para la cancelación de la garantía cumplimiento del contrato, lo que comunicará a  **“EL PROVEEDOR”.**

INSTRUCCIÓN: PARA EL CASO DE EXCEPTUAR LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO POR TRATARSE DE SERVICIOS DE ASEGURAMIENTO, MOSTRAR EL PÁRRAFO SIGUIENTE:

**“EL PROVEEDOR”** esta exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, con fundamento en los artículos 15 y 294, fracción VI de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, ya que las aseguradoras no se encuentran obligadas a presentar una póliza de fianza que garanticé el cumplimiento de sus contratos.

INSTRUCCIÓN: PARA EL CASO DE EXCEPTUAR LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUANDO SE PRESTEN LOS SERVICIOS DENTRO DE LOS PRIMEROS 10 DÍAS A LA FIRMA DEL CONTRATO, MOSTRAR EL PÁRRAFO SIGUIENTE:

Cuando la prestación de los servicios, se realice en un plazo menor a diez días naturales, **“EL PROVEEDOR”** quedará exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 48 último párrafo de la **"LAASSP".**

En términos de lo establecido en el artículo 48, segundo párrafo de la **"LAASSP"** se exceptúa a **“EL PROVEEDOR”** de la presentación de la garantía de cumplimiento, ya que la contratación se fundamenta en el artículo 41, fracción \_\_\_ o 42 de la **"LAASSP".**

INSTRUCCIÓN: EN EL CASO DE QUE, POR LA NATURALEZA DE LOS SERVICIOS, SE REQUIERA LA GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS, AÑADIR LO SIGUIENTE:

1. **GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS.**

**“EL PROVEEDOR”** deberá responder por los defectos, vicios ocultos y por la calidad de los servicios prestados, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en este Contrato, convenios modificatorios respectivos y en la legislación aplicable, de conformidad con los artículos 53, párrafo segundo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 96, párrafo segundo de su Reglamento.

**“EL PROVEEDOR”**, quedará liberado de su obligación, una vez transcurridos **(INCORPORAR NUMERO DE MESES)**, contados a partir de la fecha en que conste por escrito la recepción física de los servicios prestados, siempre y cuando **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** no haya identificado defectos o vicios ocultos en la calidad de los servicios prestados, así como cualquier otra responsabilidad en los términos de este Contrato y convenios modificatorios respectivos.

INSTRUCCIÓN: CUANDO LA GARANTÍA DE ANTICIPO, CUMPLIMIENTO O VICIOS OCULTOS SE PRESENTE A TRAVÉS DE UNA FIANZA, SE DEBERÁN OBSERVAR LOS MODELOS DE PÓLIZA DEFIANZAS CONSTITUIDAS COMO GARANTÍA EN LAS CONTRATACIONES PÚBLICAS REALIZADAS AL AMPARO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS, APROBADOS EN LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, EL 15 DE ABRIL DE 2022, QUE SE ENCUENTRA DISPONIBLE EN COMPRANET.

**DÉCIMA. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”.**

**“EL PROVEEDOR”, se obliga a:**

1. Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
2. Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
3. Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
4. Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la **“LAASSP”**.

INSTRUCCIÓN: EL SIGUIENTE INCISO, SERÁ OBLIGATORIO PARA EFECTOS DEL ARTÍCULO 80, PÁRRAFO CUARTO DEL RLAASSP.

1. Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.
2. INSTRUCCIÓN: EN CASO DE ESTIPULAR OBLIGACIONES ADICIONALES, AGREGAR LOS INCISOS QUE SE REQUIERAN

**DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE “LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”, se obliga a:**

1. Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que **“EL PROVEEDOR”** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
2. Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.

INSTRUCCIÓN: EL SIGUIENTE PÁRRAFO APARECERÁ SIEMPRE QUE HAYA EXISTIDO GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

1. Extender a **“EL PROVEEDOR”,** por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.
2. INSTRUCCIÓN: EN CASO DE ESTIPULAR OBLIGACIONES ADICIONALES, AGREGAR LOS INCISOS QUE SE REQUIERAN

**DÉCIMA SEGUNDA. ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS**

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** designa como Administrador(es) del presente contrato a **(INCORPORAR NOMBRE DE LA, EL O LOS ADMINISTRADORES DEL CONTRATO), con RFC (INCORPORAR RFC), (INCORPORAR CARGO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO),** quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

Los servicios se tendrán por recibidos previa revisión del administrador del presente contrato, la cual consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas y en su caso en los anexos respectivos, así como las contenidas en la propuesta técnica.

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, a través del administrador del contrato, rechazará los servicios, que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **“EL PROVEEDOR”** en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”,** sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, a través del administrador del contrato, podrá aceptar los servicios que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición del servicio, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

INSTRUCCIÓN: CUANDO SE REQUIERA LA APLICACIÓN DE DEDUCCIONES:

**DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES**

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **“EL PROVEEDOR”** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por un **(EN CASO DE EXISTIR SÓLO UN PORCENTAJE, SEÑALAR PORCENTAJE DE DEDUCTIVA)** % sobre el monto de los servicios, **(EN CASO DE ESTABLECER POR DIVERSOS CONCEPTOS DEDUCTIVAS REMITIR AL ANEXO CORRESPONDIENTE),** proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **“EL PROVEEDOR”** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **“EL PROVEEDOR”** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA´s), a favor de la Tesorería de la Federación, o de la Entidad. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

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

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”,** cuyá notificación se realizarápor escrito o vía correo electrónico, dentro de los **(DÍAS)** posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

**DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES**

En caso que  **“EL PROVEEDOR”** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el Anexo (No.\_\_\_) parte integral del presente contrato,  **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente al **(INCORPORAR PORCENTAJE DE PENA CONVENCIONAL)%**, **(EN CASO DE EXISTIR SÓLO UN PORCENTAJE O ESTABLECER DIVERSOS PORCENTAJES REMITIR AL ANEXO CORRESPONDIENTE)** por cada **(CALCULAR PERIODICIDAD DE PENA)** de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El Administrador determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **\_(DÍAS)\_\_\_\_\_** posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que **“EL PROVEEDOR”** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA DE RESCISIÓN, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA´s), a favor de la Tesorería de la Federación, o la Entidad; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

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

Cuando **“EL PROVEEDOR”** quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la **“LAASSP”**, el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (veinte por ciento) del monto de los servicios prestados fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

INSTRUCCIÓN: PARA EL CASO DE CONTRATACIONES CON CAMPESINOS O GRUPOS URBANOS MARGINADOS, COMO PERSONAS FÍSICAS O MORALES, AL AMPARO DEL ARTÍCULO 41, FRACCIÓN XI, DE LA LAASSP, EL ÁREA CONTRATANTE DEBERÁ CONSIDERAR QUE EL MONTO MÁXIMO DE LAS PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO SERÁ DEL 10% (DIEZ POR CIENTO), CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 96 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP

**DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS**

**“EL PROVEEDOR”** se obliga a observar y mantener vigentes las licencias, autorizaciones, permisos o registros requeridos para el cumplimiento de sus obligaciones.

**DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

INSTRUCCIÓN: CUANDO NO SE REQUIERA LA CONTRATACIÓN DE SEGURO INCOPORAR EL SIGUIENTE PÁRRAFO:

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que **“EL PROVEEDOR”** contrate una póliza de seguro por responsabilidad civil.

INSTRUCCIÓN: CUANDO SE REQUIERA LA CONTRATACIÓN DE SEGURO INCOPORAR LOS SIGUIENTES DOS PÁRRAFOS:

**“EL PROVEEDOR”** se obliga a contratar una póliza de seguro por su cuenta y a su costa, expedida por una Institución Nacional de Seguros, debidamente autorizada, en la cual se incluya la cobertura de responsabilidad civil, que ampare los daños y perjuicios y que ocasione a los bienes y personal de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, así como, los que cause a terceros en sus bienes o personas, con motivo de la prestación del servicio materia del presente contrato.

La póliza deberá contener las siguientes coberturas:

INSTRUCCIÓN: DESCRIBIR LAS COBERTURAS, ATENDIENDO A LAS NECESIDADES, TIPO Y CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

**DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE**

**“EL PROVEEDOR”** se obliga bajo su costa y riesgo, a trasportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **(ESTABLECER EL DOCUMENTO O ANEXO DONDE SE ENCUENTRAN LOS DOMICILIOS, O EN SU DEFECTO REDACTARLOS)** del presente contrato.

**DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS**

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por **“EL PROVEEDOR”**, mismos que no serán repercutidos a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**.

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

**DÉCIMA NOVENA.** **PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES**

**“EL PROVEEDOR”** no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**.

**VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS**

**“EL PROVEEDOR”** será responsable en caso de infringir patentes, marcas o viole otros registros de derechos de propiedad industrial a nivel nacional e internacional, con motivo del cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, por lo que se obliga a responder personal e ilimitadamente de los daños y perjuicios que pudiera causar a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** o a terceros.

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

En caso de que **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

**VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.**

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

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

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

Asimismo **“EL PROVEEDOR”** deberáobservar lo establecido en el Anexo aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

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

Con fundamento en el artículo 55 Bis dela Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Públicoy102, fracción II, de su Reglamento, **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a  **“EL PROVEEDOR”**, aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

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

**VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO**

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

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

**VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN**

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** podrá iniciar en cualquier momentoel procedimiento de rescisión, cuando **“EL PROVEEDOR”** incurra en alguna de las siguientes causales:

1. Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato;
2. Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
3. Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**;
4. Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato;
5. No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
6. No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
7. Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
8. En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;

INSTRUCCIÓN: EL SIGUIENTE INCISO, SERÁ OBLIGATORIO PARA EFECTOS DEL ARTÍCULO 80, PÁRRAFO CUARTO DEL RLAASSP

1. No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
2. No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
3. Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;

INSTRUCCIÓN: CUANDO NO SE HAYA REQUERIDO LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, SE UTILIZARÁ EL SIGUIENTE TEXTO “En caso de que la suma de las penas convencionales exceda el 20% del monto total del contrato.”

1. Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
2. Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
3. Impedir el desempeño normal de labores de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”;**
4. Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, cuando sea extranjero, y
5. Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

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

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

Cuando se rescinda el contrato, se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** por concepto del contrato hasta el momento de rescisión, o los que resulten a cargo de **“EL PROVEEDOR”.**

Iniciado un procedimiento de conciliación **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido el contrato se realiza la prestación de los servicios, el procedimiento iniciado quedará sin efecto, previa aceptación y verificación de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** de que continúa vigente la necesidad de la prestación de los servicios, aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

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

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

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

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

Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**.

**VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL**

**“EL PROVEEDOR”** reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

**“EL PROVEEDOR”** asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, así como en la ejecución de los servicios.

Para cualquier caso no previsto, **“EL PROVEEDOR”** exime expresamente a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”** reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de **“EL PROVEEDOR”**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**, **“EL PROVEEDOR”** queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

**VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS**

**“LAS PARTES”** convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública, la invitación a cuando menos tres personas, o la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, invitación o solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la **“LAASSP”**.

**VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.**

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

**VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS**

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

**VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE**

**“LAS PARTES”** se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; Código Civil Federal; Ley Federal de Procedimiento Administrativo, Código Federal de Procedimientos Civiles; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

**TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN**

**“LAS PARTES”** convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad\_\_\_\_\_\_\_, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

**“LAS PARTES”** manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman en las fechas especificadas.

**POR:**

**“LA DEPENDENCIA O ENTIDAD”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **CARGO** | **R.F.C.** |
| (NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD | (CARGO DEL REPRESENTANTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD | (R.F.C. DEL REPRESENTANTE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD |
| (NOMBRE DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO) | (CARGO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO) | (R.F.C. DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO) |
| (NOMBRE DEL FIRMANTE X) | (CARGO DEL FIRMANTE X) | (R.F.C. FIRMANTE X) |

**POR:**

**“EL PROVEEDOR”**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE** | **R.F.C.** |
| **(**RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL) | **(**R.F.C. DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL) |

.I

**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 **bajo protesta de decir verdad** 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.