



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
NO. LA-50-GYR-050GYR002-N-217-2024
SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON EDAD DE 16 A 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO

En la ciudad de San Pedro Tlaquepaque, Jalisco siendo las **09:00 (nueve horas) del 15 de octubre de 2024**, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en Periférico Sur número 8000, colonia Santa María Tequepexpan, se reunieron los servidores públicos y demás personas cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta, con objeto de llevar a cabo la junta de aclaraciones a la convocatoria de la licitación indicada al rubro, de acuerdo a lo previsto en los artículos 26 fracción I, 26 bis fracción II, 28 fracción I, 33, 33 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 45 y 46 del Reglamento de la Ley así como del numeral 4 de la convocatoria a la licitación.

El acto fue presidido por la Lic. Maria Jose Carrillo Capacete Jefa del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, servidor público designado de conformidad con el artículo 1 penúltimo párrafo, de la Ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, artículo 3 fracción II de su reglamento y numeral 5.3.8 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social mediante el cual establece que los servidores públicos facultados para llevar a cabo los actos de los procedimientos de contratación, suscribir los diversos documentos que se deriven de éstos y realizar las notificaciones, será el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, el Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento o el Jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, así como los servidores públicos que en su caso designe el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos mediante oficio (excepto la suscripción de las convocatorias de los procedimientos de licitación pública)

El funcionario público que preside el presente acto, fue asistido por la Dra. Laura Isela Mayo Rangel, Coordinadora Auxiliar del Segundo Nivel de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, como área técnica quien solventa las preguntas de carácter técnico y el representante del área contratante de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, quien solventa las preguntas de carácter administrativo, cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta.

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

LICITANTE	NUMERO DE PREGUNTAS
SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	18 PREGUNTAS

NUMERO	LICITANTE	PREGUNTA	RESPUESTA
1	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	SE APLICARÁ UNA PENA CONVENCIONAL DEL 1% (UNO POR CIENTO) EN LA ENTREGA DEL INFORME SOBRE LA FACTURACIÓN DEL MES A INFORMAR, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL APARTADO "MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS". PREGUNTA DEL PROVEEDOR: EN PROCESOS DE LICITACIONES ANTERIORES Y CONTRATOS YA FORMALIZADOS CON IMSS EXISTIA EL CONCEPTO DE DEDUCCIONES EQUIVALENTE AL 0.5% EL CUAL APLICABA EN ESTOS CASOS. ES PLAUSIBLE PARA EL IMSS BAJAR EL PORCENTAJE TRATANDOSE DE LA ENTREGA DE UN INFORME DE CARACTER ADMISNITRATIVO.	SE SOLICITA QUE EL LICITANTE SE APEGUE A LAS BASES DE LA LICITACION
2	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	SEXTO PARRAFO EL FORMATO 4-30-2/03 SOLICITUD DE SERVICIO SUBROGADO ANEXO 12 NUMERO (DOCE), PODRÁ SER REQUISITADO EN ELECTRÓNICO Y/O A MANO. EVITANDO LA POSIBILIDAD DE UN LLENADO MIXTO, ALGUNAS PARTES EN ELECTRÓNICO Y OTRAS A MANO, QUE PUEDA CONSIDERARSE CON DOCUMENTO ALTERADO. PREGUNTA DEL PROVEEDOR: EN CASO DE QUE UN PACIENTE LLEGARA CON UN FORMATO LLENADO DE MANERA MIXTA, PODRA RECIBIRSE PARA SU ATENCION MEDICA PRIORIZANDO SU ESTADO DE SALUD ANTES QUE UN REQUISITO ADMINISTRATIVO, LO ANTERIOR SIENDO VALIDO PARA TRAMITE DE PAGO.	PODRÁ SER VALIDO SI SE ENCUENTRA AUTORIZADO POR LAS AUTORIDADES DEL HOSPITAL (DIRECTOR, SUBDIRECTOR, COORDINADOR CLÍNICO DE TURNO) CON LAS TRES FIRMAS CORRESPONDIENTES
3	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	NOVENO PARRAFO EN CASO DE QUE UN PACIENTE SE PRESENTE CON EL FORMATO 4-30-2/03 SOLICITUD DE SERVICIO SUBROGADO ANEXO 12 (DOCE), MAL REQUISITADO (ESTE INCOMPLETO O INCORRECTO COMO PUEDE SER NOMBRE, NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, FECHA, SELLO DE VIGENCIA, ENTRE OTROS REQUISITOS) POR LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DEL INSTITUTO. SE PODRÁ SOLICITAR APOYO A LOS DIRECTIVOS DEL CCSM PARA CORREGIR Y SUSTITUIR LA HOJA DE 4-30-2/03 SOLICITUD DE SERVICIO SUBROGADO ANEXO 12 (DOCE) SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTRE EN EL LISTADO DE PACIENTES REGULADOS POR CCSM EN COORDINACIÓN CON LOS HOSPITALES AUTORIZADOS POR LA OOAD JALISCO, PARA GARANTIZAR EL TRASLADO SEGURO DEL PACIENTE A INSTALACIONES DEL "PROVEEDOR" PREGUNTA DEL PROVEEDOR: EN LA PRACTICA LOS PACIENTES LLEGAN DE MANERA DIRECTA DERIVADOS DE LOS HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL DE LA OOAD ESTATAL DE JALISCO, NO PASAN POR UN LISTADO DE REGULACION, CCSM PODRA APOYAR DE MANERA GENERAL A LOS DERECHOHABIENTES DENTRO DE SU HORARIO A CORREGIR Y/O SUSTITUIR LA HOJA DE SUBROGACION 4-30-2/03 SI EL FORMATO SE ENCUANTRA MAL REQUISITADO POR EL BIEN DEL PACIENTE Y EN PRO DE EVITAR ALGUN RIESGO, NO LIMITAR ESTE APOYO SOLO A LOS DERECHOHABIENTES QUE ESTEN DENTRO DE UN LISTADO REGULADOS POR CCSM, CONSIDERANDO CLARO QUE EL PACIENTE SE PRESENTA CON LA HOJA DE SUBROGACION AUTORIZADA POR LOS DIRECTIVOS DE LOS HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL.	LOS DIRECTIVOS DEL CCSM PODRAN CORREGIR Y/O SUSTITUIR EL FORMATO 4-30-2/03 CUANDO SE ENCUENTRA MAL REQUISITADO POR EL BIEN DEL PACIENTE Y EN PRO DE EVITAR ALGUN RIESGO PERO SI DEBEN ESTAR LISTADO REGULADOS POR CCSM





ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
NO. LA-50-GYR-050GYR002-N-217-2024
SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON EDAD DE 16 A 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO

NUMERO	LICITANTE	PREGUNTA	RESPUESTA
4	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>PUNTO 5</p> <p>LO SELLOS DE VIGENCIA ALTERADOS NO SERÁN RECIBIDOS Y DEBERÁN ENVIARSE A LA UNIDAD QUE GENERO LA 4-30-2/03 PARA QUE SE COLOQUE UN SELLO DE VIGENCIA QUE NO ESTÉ ALTERADO, ESTE NO PODRÁ CORREGIRSE EN EL CCSM POR PERSONAL DIRECTIVO DEL INSTITUTO EN DÍAS HÁBILES.</p> <p>ACLARACION DEL PROVEEDOR</p> <p>EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA ESTABLECE QUE EL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL PUEDE APOYAR EN COMPLETAR REQUISITOS ADMINISTRATIVOS ENTRE ELLOS EL SELLO DE VIGENCIA SIENDO UN HOSPITAL AUTORIZADO POR EL OOAD JALISCO, SOLO QUE ESTE PUNTO SE CONTRAPONA.</p> <p>POR LO QUE SE EXPONDE HOMOLOGAR ESTE PUNTO CON EL RESTO DE LA CONVOCATORIA PARA QUE CCSM PUEDE APOYAR DENTRO DE SUS HORARIOS EN COLOCAR SELLO DE VIGENCIA EN LA HOJA DE SUBROGACION SOLO EN AQUELLOS CASOS QUE SE REQUIERA, ESTO NOS PERMITIRA SER PROACTIVOS EN LA ATENCION DEL PACIENTE.</p>	EL CCSM SI PUEDE COMPLEMENTAR LOS REQUISITOS ADMINISTRATIVOS ENTRE ELLOS LOS SELLOS DE VIGENCIA DEL PACIENTE DENTRO DE SUS HORARIOS LABORALES, DE LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTREN EN EL LISTADO DE REGULACION
5	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>VIGENCIA ELECTRÓNICA DEL FORMATO 4-30-2/03 SOLICITUD DE SERVICIO SUBROGADO ANEXO NUMERO 12 (DOCE) UNA VEZ DADO DE ALTA EL PACIENTE SE DEBERÁ ANEXAR PARA EFECTOS DE PAGO LA CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DERECHOS CON LA QUE INGRESO EL PACIENTE.</p> <p>ACLARACIÓN DEL PROVEEDOR:</p> <p>EN MESES RECIENTES EL SISTEMA QUE EMITE Y CONSULTA LAS VIGENCIAS POR PARTE DEL IMSS A PRESENTADO INCONSISTENCIA Y FALLAS PARA PODE IMPRIMIR LA VIGENCIA ELECTRONICA YA QUE HA MANDADO MENSAJE DE ACCESO DENEGADO NO PUDIENDO IMPRIMIR LA MISMA, EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA SE ESTABLECE PAGINA 34 ULTIMO PARRAFO : UNA VEZ DADO DE ALTA EL PACIENTE SE DEBERÁ ANEXAR PARA EFECTOS DE PAGO EL FORMATO 4-30-2/03 SOLICITUD DE SERVICIOS SUBROGADOS, CON EL DEBIDO SELLO DE VIGENCIA EXPEDIDO POR LA UNIDAD MEDICA Y ADEMAS EN LA PAGINA 26 ESTABLECE QUE EL FORMATO DE SUBROGACIÓN 4-30-2/30 • DEBERÁ CONTENER COMO DATOS OBLIGATORIOS SELLO, FECHA DE VIGENCIA, HORA, MATRICUIA Y FIRMA DE QUIEN COLOCA LA VIGENCIA, EN CASO DE ESTAR INCOMPLETO POR LO MENOS ESAS 5 DATOS QUE SON INDISPENSABLES NO PODRÁ SER RECIBIDO EL PACIENTE. SE SOLICITA SEA ACEPTADO COMO SE SEÑALA EN LAS BASES DE LICITACION PARA EFECTOS DE PAGO EL SELLO DE VIGENCIA COMO LO ESTABLECE EL ULTIMO PARRAFO DE LA PAGINA 34 Y/O CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DERECHOS</p>	SE ACEPTA
6	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>EL "PROVEEDOR" SE OBLIGA A ENVIAR UN INFORME MENSUAL A LA COORDINACIÓN AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA Y A LA COORDINACIÓN AUXILIAR DE SEGUNDO NIVEL, QUE INTEGRO CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS, FECHA DE INGRESO, FECHA DE EGRESO, DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA POR PACIENTE, CENSO CON DIAGNÓSTICO Y EL MONTO TOTAL EJERCIDO TANTO DEL GASTO EJERCIDO POR EL CONCEPTO DE HOSPITALIZACIÓN EN ADOLESCENTES Y ADULTOS POR SEPARADO EN EL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL OTORGADAS DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DIAS DEL MES A LOS CORREOS ELECTRÓNICOS: JULIO.BUENO@IMSS.GOB.MX, RODRIGO.ALVARADO@IMSS.GOB.MX, SANDRA.VAZQUEZAV@IMSS.GOB.MX Y RAMON.BARAJAS@IMSS.GOB.MX CONFORME A LA CEDULA DE INFORME MENSUAL "CEDULA DE INFORME" ANEXO NUMERO 14 (CATORCE)</p> <p>ACLARACION DEL PROVEEDOR:</p> <p>EL REPORTE QUE REFIERE EN ESTA CONVOCATORIA, ATIENDE MAS A UN CONTROL INTERNO REALIZADO POR LOS DIRECTIVOS DEL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL (IMSS) YA QUE LA ATENCION MEDICA DE PACIENTES ADULTOS ESTA A CARGO DEL INSTITUTO Y SON QUIENES LLEVAN EL CONTROL ADMINISTRATIVO, EXPEDIENTE MEDICO, FIRMA DE FACTURAS Y CONTROL DE PRESUPUESTO.</p> <p>EL HOSPITAL PUEDE APOYAR EN EL REPORTE DE PACIENTES MENORES DE 16 A 17 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS DE EDAD, YA QUE EL SERVICIO ES INTEGRAL OFERTADO POR EL PROVEEDOR.</p> <p>ES CORRECTA LA APRECIACION</p>	<p>SE REQUIERE UN INFORME MENSUAL POR PARTE DEL PROVEEDOR A LA COORDINACIÓN AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA Y A LA COORDINACIÓN AUXILIAR DE SEGUNDO NIVEL, QUE INTEGRO, NOMBRE DEL PACIENTE, NSS., FECHA DE INGRESO, FECHA DE EGRESO, DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA POR PACIENTE, DIAGNÓSTICO Y EL MONTO TOTAL EJERCIDO EN ARCHIVO EXCEL.</p>
7	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>PARRAFO SEPTIMO. EN TODO MOMENTO LOS PACIENTES QUE ESTANDO HOSPITALIZADOS PRESENTEN UNA ALTERACIÓN ORGÁNICA A CONSECUENCIA DE PATOLOGÍAS CONCOMITANTES DESCONTROLADAS, DEBERÁN SER REGULADOS POR PERSONAL DEL "PROVEEDOR" AL HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL AL QUE CORRESPONDA EL PACIENTE, SEGÚN SU ZONA DE ADSCRIPCION. REITERANDO LA IMPORTANCIA DE LA REGULACION PREVIA CON COMUNICACIÓN EFECTIVA CON EL DIRECTOR MEDICO DE CADA UNIDAD HOSPITALARIA.</p> <p>ACLARACIÓN DEL PROVEEDOR</p> <p>REFERENTE A ESTE PUNTO SE SOLICITA ESTABLECER AL HGZ Ó HGR MAS CERCANO AL CUAL SE PUEDE DERIVAR AL PACIENTE EN CASO DE UNA URGENCIA MÉDICA NO PSIQUIÁTRICA, CONSIDERANDO QUE ES PRIMORDIAL UNA ATENCIÓN OPORTUNA, ASÍ COMO DISMINUIR LOS TIEMPOS DE TRASLADO PARA EVITAR PONER EN RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE, YA SE TENÍA ESTABLECIDO EN EL CONTRATO VIGENTE AL HGR 45, HGR 46 Y HGZ 89 COMO UNIDADES AUTORIZADAS MÁS CERCANAS PARA REGULAR AL PACIENTE, SOLICITAMOS POR EL BIEN DEL PACIENTE RESPETAR A ESTAS UNIDADES HOSPITALARIAS. SOLICITAMOS SE COMPARTAN LOS NÚMEROS DIRECTOS DE LOS HGR 45, HGR 46 Y HGZ 89 A QUIEN SE PRESENTARA EL PACIENTE Y PEDIMOS SU VALIOSO APOYO PARA QUE SE GARANTICE RECIBIR AL PACIENTE ANTE UNA URGENCIA MÉDICA, ESTO DEBIDO A QUE LOS HOSPITALES EN ALGUNAS OCASIONES SE HAN NEGADO A RECIBIR A LOS PACIENTES.</p>	<p>HGR 46 3313260855</p> <p>HGR 45 3338253219</p> <p>HGZ 89 3338124868 EXT. 31324 JEFATURA DE URGENCIAS Y 31381 ASISTENTE MEDICA DE URGENCIAS</p>
8	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>PARRAFO OCTAVO LOS PACIENTES QUE REQUIEREN REGRESAR AL HOSPITAL PARA VALORACION O REALIZACION DE EXAMENES DEBEN SER REGULADOS A LAS UNIDADES HGR 45, HGR 46, HGZ 89, HGR 110, HGZ 14, HGR 180. ESTABLECIENDO COMUNICACIÓN EFECTIVA CON EL DIRECTOR (A) MEDICO. LOS PACIENTES FORANEOS SE DEBERAN ENVIAR AL HOSPITAL REGIONAL QUE CORRESPONDA.</p> <p>SE SOLICITA EL APOYO Y COORDINACION MEDICA, EN CASO DE REGRESAR EL PACIENTE A LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR DESPUES DE UNA INTERCONSULTA, VALORACION O TRATAMIENTO MEDICO DE URGENCIA, NOS HAGAN LLEGAR EL FORMATO DE REFERENCIA/CONTRAREFERENCIA DONDE MUESTRE EL RESUMEN SOBRE LA INTERVENCION MEDICA REALIZADA AL PACIENTE.</p>	<p>TODO PACIENTE QUE SE EGRESE DEL SJDS SE CONSIDERARA COMO ALTA Y AL REENVIARSE SE REMITIRA POR PARTE DEL INSTITUTO EL FORMATO DE REFERENCIA/CONTRAREFERENCIA, DONDE MUESTRE EL RESUMEN SOBRE LA INTERVENCION MEDICA REALIZADA AL PACIENTE Y NUEVO FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIOS SUBROGADOS 4/30/2.</p>



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
NO. LA-50-GYR-050GYR002-N-217-2024
SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON EDAD DE 16 A 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO

NUMERO	LICITANTE	PREGUNTA	RESPUESTA
9	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	PARRAFO NOVENO EL PROVEEDOR EN EL SUPUESTO DEL CASO ANTERIOR SERÁ EL RESPONSABLE DE OTORGAR EL MEDIO DE TRASLADO Y PERSONAL MÉDICO QUE ACOMPAÑE AL PACIENTE, AL HOSPITAL DEL IMSS DONDE SEA ACEPTADO. ACLARACION DEL PROVEEDOR EL PROVEEDOR SOLO PROPORCIONARA LA AMBULANCIA Y PERSONAL MEDICO EN CASO DE NO CONTAR CON FAMILIAR EN TRASLADO URGENTE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS.	EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ EL SERVICIO DE AMBULANCIA EN CASO DE URGENCIA UNA VEZ HOSPITALIZADO EL PACIENTE, EN TODOS LOS HORARIOS Y ADEMÁS PERSONAL MÉDICO QUE ACOMPAÑE AL PACIENTE, AL HOSPITAL DEL IMSS DONDE SEA ACEPTADO Y QUE NO CUENTE CON FAMILIAR ACOMPAÑANTE.
10	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	PARRAFO DECIMO EL "PROVEEDOR" GESTIONARÁ SOLO EL TRASLADO URGENTE DE PACIENTES ADULTOS Y ADOLESCENTES DE 16-17 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS HOSPITALIZADOS QUE REQUIERAN ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA NO PSIQUIÁTRICA, EL CUAL SE HARA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE SERVICIO EXTERNO (AMBULANCIA Y PERSONAL MÉDICO) Y SOLO COMPRENDERÁ EL SERVICIO DE IDA, ENVÍO DESDE LAS INSTALACIONES DEL "PROVEEDOR" AL HOSPITAL DE REFERENCIA IMSS DEL OOAD JALISCO DENTRO DE LA ZONA DE ZAPOPAN, GUADALAJARA, TONALÁ, TLAQUEPAQUE Y TLAJOMULCO, DONDE EL PACIENTE PUEDA SER ATENDIDO, NO SE INCLUYE EL SERVICIO DE AMBULANCIA PARA EL REGRESO DEL PACIENTE, EN CASO DE REQUERIR REINGRESAR NUEVAMENTE A HOSPITAL EL SERVICIO DE AMBULANCIA DEBERÁ SER PROPORCIONADO POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. ACLARACION DEL PROVEEDOR: EL PROVEEDOR SOLO PROPORCIONARÁ EL SERVICIO DE AMBULANCIA EN CASO DE URGENCIA UNA VEZ HOSPITALIZADO EL PACIENTE Y ENVIARÁ PERSONAL MÉDICO EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO CUENTE CON FAMILIAR ACOMPAÑANTE EN ATENCION A QUE EL PROVEEDOR SERA QUIEN PORPOCIONE EL SERVICIO DE AMBULANCIA Y PERSONAL MEDICO EN TRASLADO URGENTE, SE DEFINIRA POR MEDICOS DEL PROVEEDOR EN CONJUNTO CON PERSONAL DIRECTIVO DEL CENTRO COMUNITARIO IMSS SI EL TRASLADO EN DE CARACTER URGENTE U ORDINARIO. .	EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ EL SERVICIO DE AMBULANCIA EN CASO DE URGENCIA UNA VEZ HOSPITALIZADO EL PACIENTE, EN TODOS LOS HORARIOS.
11	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	PARRAFO CUARTO EN CASO DE QUE LOS PACIENTES REQUIERAN TOMA DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y/O REALIZAR ELECTROCARDIOGRAMAS, DEBERÁ SER ENVIADO A LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA DE ADSCRIPCIÓN DEL PACIENTE DEL MISMO INSTITUTO, SI REQUIERE SER REINGRESADO, DEBERÁ PRESENTAR UN NUEVO FORMATO DE SUBROGACIÓN. PREGUNTA DEL PROVEEDOR: EN ESTOS CASOS SE PUEDEN MANEJAR PERMISO DE INTERCONSULTA, ES DECIR QUE EL PACIENTE PUEDA SALIR DEL HOSPITAL Y REGRESAR MISMO DIA PARA DAR SEGUIMIENTO A TRATAMIENTOS Y /O CONSULTAS MEDICAS NO PSIQUIATRICAS, PREVIA AUTORIZACION DE SU MEDICO TRATANTE IMSS. LO ANTERIOR EN EL ENTENDIDO QUE LOS GASTOS DEL TRAYECTO IDA Y VUELTA CORREN A CUENTA DEL FAMILIAR Y/O DEL IMSS AL NO SER UNA URGENCIA MEDICA.	TODO PACIENTE QUE SALE DEL SJSS SE CONSIDERARA COMO EGRESO Y SI REQUIERE NUEVAMENTE, EL REENVIO SE REALIZARA CON UNA NUEVA SUBROGACION
12	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	PARRAFO QUINTO EL "PROVEEDOR" DEBERÁ CONTAR CON UN SERVICIO DE ADMISIÓN CONTINUA EN TODOS LOS TURNOS, CON PERSONAL SUFICIENTE, TODOS LOS DIAS DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO EN DONDE LOS PACIENTES DEBERÁN SER RECIBIDOS POR UN MÉDICO DEL HOSPITAL SUBROGADO PARA QUE AL MOMENTO DE SU INGRESO SE ELABORE: EVALUACIÓN MÉDICA, HISTORIA CLÍNICA E INDICACIONES INICIALES DE TRATAMIENTO. EN LA EVALUACIÓN INCLUYE EL DETECTAR CUALQUIER CONTRAINDICACIÓN MÉDICA POR LA CUAL NO PUEDA SER ACEPTADO Y DEBERÁ CONTRA REFERIR AL HOSPITAL DE ENVÍO, TODO LO ANTERIOR EN UN LAPSO NO MAYOR A 60 MINUTOS, PARA TRATAR DE REGRESAR AL PACIENTE EN LA MISMA AMBULANCIA ACLARACION DEL PROVEEDOR: EN LA EVALUACIÓN MÉDICA NO PUEDE ESTABLECERSE TIEMPO DE ATENCIÓN YA QUE LA CONDICIÓN MEDICO PSIQUIÁTRICA DE CADA PACIENTE ES DIFERENTE, HACEMOS EL MEJOR ESFUERZO PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN DIGNA Y DE CALIDAD EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE, INCLUSO SE HAN PRESENTANDO SITUACIONES EN DONDE SE ENVÍAN VARIOS PACIENTES EN UNA MISMA AMBULANCIA CADA UNO CON PATOLOGÍAS DIFERENTES QUE REQUIEREN TIEMPOS DE ATENCIÓN DISTINTOS Y DE MANERA PERSONALIZADA. EN CASO DE QUE EL PACIENTE POR SU SITUACIÓN DE SALUD NO PUEDA RETIRARSE POR SUS PROPIOS MEDIOS DESPUÉS DE LA VALORACIÓN MÉDICA, EL CCSM DENTRO DE SUS HORARIOS SERÁ QUIEN GESTIONE LA AMBULANCIA DEL IMSS PARA EL REGRESO DEL PACIENTE A SU UNIDAD MÉDICA, FUERA DE LOS HORARIOS DEL CCSM EL PROVEEDOR PODRÁ APOYAR EN LA GESTIÓN PARA SOLICITAR LA AMBULANCIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y EL TIEMPO LO DETERMINA EL INSTITUTO SEGÚN SU DISPONIBILIDAD.	SE REQUIERE QUE LA EVALUACION MEDICA NO SEA MAYOR DE 60 MINUTOS POR SI EL PACIENTE NO REQUIERE HOSPITALIZACION, SEA REGRESADO EN LA MISMA AMBULANCIA



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
NO. LA-50-GYR-050GYR002-N-217-2024
SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON EDAD DE 16 A 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO

NUMERO	LICITANTE	PREGUNTA	RESPUESTA
13	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>PARRAFO SEXTO</p> <p>EL "PROVEEDOR" UNIDAD HOSPITALARIA DEBERÁ CONTAR CON UN CUPO DE 70 CAMAS DIVIDIDAS EN SALAS PARA ATENCIÓN POR GÉNERO (MUJER Y HOMBRE) PARA ADULTOS Y 6 PARA ADOLESCENTES, ÁREAS DE OBSERVACIÓN PARA TODOS LOS PACIENTES DE PRIMER INGRESO, CONCEDIENDO POSTERIORMENTE A LA OBSERVACIÓN DE ENTRE 24 Y 72 HORAS Y SOLO POR INDICACIÓN MÉDICA DEL PERSONAL ADSCRITO AL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL CCSM SE PODRÁ REALIZAR SU TRASLADO A LOS ESPACIOS DENOMINADOS CLINICAS TENDIENTES A CONFORMARSE DE ACUERDO CON PADECIMIENTOS AFINES, LOS CUALES DEBERAN ESTAR SEPARADOS POR GÉNERO, ESTOS ESPACIOS DEBERAN CONTAR CON PERSONAL PERMANENTEMENTE DE ENFERMERÍA O AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE GARANTICEN EL CUIDADO, SEGURIDAD Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON HABITACIONES SEPARADAS POR GÉNERO (MUJER Y HOMBRE) CUIDANDO SIEMPRE LA SEGURIDAD Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.</p> <p>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</p> <p>LA DINÁMICA DE ATENCIÓN DENTRO DE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ES DERIVAR AL PACIENTE A LA CLINICA CORRESPONDIENTE CRITERIO QUE SE DETERMINA UNA VEZ REALIZADA LA VALORACION E HISTORIA CLINICA CABE MENCIONAR QUE ES UN PROCESO YA ESTABLECIDO EN LA ATENCION DEL PACIENTE.</p> <p>EN CASO DE QUE EL INSTITUTO REQUIERA ESTABLECER EL PERIODO DE OBSERVACION Y QUE SU PERSONAL MEDICO SEA QUIEN DE LA INDICACION IMPLICARA QUE LA HISTORIA CLINICA SEA REALIZARA POR PERSONAL MEDICO DEL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL.</p> <p>SE SOLICITA AL INSTITUTO RECONSIDERE ESTA SITUACION PARA CONTINUAR CON LA DINAMICA DE ATENCION YA ESTABLECIDA A FIN DE BRINDAR UNA ATENCION OPORTUNA DEL DERECHOHABIENTE.</p>	<p>LA EVALUACION Y DESIGNACION INICIAL DEL AREA O ESPACIO A DONDE SE INGRESARA EL PACIENTE PODRA SER REALIZADO POR EL PROVEEDOR, (DONDE TODA ACCIÓN O DECISIÓN REALIZADA POR EL PERSONAL BECARIO DEBERÁ SER AVALADA POR UN MEDICO PSIQUIATRA). NO OBSTANTE UNA VEZ VALORADA POR SU MEDICO TRATANTE ES QUIEN DECIDIRA EL ESPACIO DONDE EL PACIENTE PERMANECERA A LO LARGO DE SU INTERNAMIENTO.</p> <p>SI EL PACIENTE A LO LARGO DE SU INTERNAMIENTO REQUIERA MOVILIZACION A OTRA AREA FUERA DE LOS HORARIOS DEL PERSONAL DEL IMSS SOLO PODRA REALIZARLO POR INDICACIÓN DE UN MEDICO PSIQUIATRA.</p>
14	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>PARRAFO SEXTO EL "PROVEEDOR" EN SU UNIDAD HOSPITALARIA DEBERÁ CONTAR CON UN CUPO DE 59 CAMAS DIVIDIDAS EN SALAS PARA ATENCIÓN POR GÉNERO (MUJER Y HOMBRE) PARA ADULTOS Y 6 PARA ADOLESCENTES, ÁREAS DE OBSERVACIÓN PARA TODOS LOS PACIENTES DE PRIMER INGRESO, CONCEDIENDO POSTERIORMENTE A LA OBSERVACIÓN ENTRE 24 Y 72 HORAS Y, SOLO POR INDICACIÓN MÉDICA DEL PERSONAL ADSCRITO AL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL SE PODRÁ REALIZAR SU TRASLADO A LOS ESPACIOS DENOMINADOS CLINICAS TENDIENTES A CONFORMARSE DE ACUERDO CON PADECIMIENTOS AFINES; EN CUANTO A LOS PACIENTES ADULTOS DEBERAN ESTAR SEPARADOS POR GÉNERO, CON ESPACIOS COMUNES MIXTOS Y HABITACIONES SEPARADAS POR GÉNERO (MUJER/HOMBRE), ESTOS ESPACIOS DEBERAN CONTAR CON PERSONAL PERMANENTEMENTE DE ENFERMERÍA O AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE GARANTICEN EL CUIDADO, SEGURIDAD Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.</p> <p>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</p> <p>EL "PROVEEDOR" UNIDAD HOSPITALARIA DEBERÁ CONTAR CON UN CUPO DE 59 CAMAS PACIENTES ADULTOS Y 6 PARA ADOLESCENTES. EN RELACIÓN A PACIENTES ADULTOS LA DINAMICA DE ATENCION COMO SE HA IDO INFORMANDO EN PROCEDIMIENTOS ANTERIORES HA CAMBIADO, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS YA TIENE ALGUNOS AÑOS DONDE ACTUALIZO LOS MODELOS DE ATENCIÓN, PASANDO GRADUALMENTE DE ESTAR DIVIDIDAS POR SALAS O PABELLONES POR GÉNERO A CLÍNICAS CON ESPACIOS COMUNES MIXTOS Y HABITACIONES SEPARADAS POR GÉNERO (MUJER Y HOMBRE) TENDIENTES A CONFORMARSE DE ACUERDO A PADECIMIENTOS AFINES, CUIDANDO SIEMPRE LA SEGURIDAD Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, PARA PACIENTES MENORES CUENTA CON SU PROPIO MODELO DE ATENCIÓN EL CUAL TAMBIEN ES MIXTO. .ESTE SERVICIO ES EL QUE OFRECE EL PROVEEDOR, SE DA POR VALIDO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO, CABE MENCIONAR QUE ESTA DINAMICA TIENE OPERANDO YA VARIOS AÑOS</p> <p>ESTE ES EL SERVICIO QUE OFRECE EL PROVEEDOR, SE DA POR VALIDO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO, CABE MENCIONAR QUE ESTA DINAMICA TIENE OPERANDO YA VARIOS AÑOS.</p>	<p>PODRA OTORGAR UN CUPO DE 59 A 70 CAMAS.</p> <p>SE ACEPTA SIEMPRE Y CUANDO SE OTORQUE LA SEGURIDAD PARA CADA PACIENTE</p>
15	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>PARRAFO SEGUNDO LOS DÍAS Y HORARIOS EN LOS QUE NO LABORA EL PERSONAL DEL INSTITUTO INCLUYENDO SÁBADOS, DOMINGOS Y DÍAS FESTIVOS, EL PERSONAL MÉDICO DEL "EL PROVEEDOR" PROPORCIONARÁ EVALUACIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA A LOS PACIENTES POR CAMBIOS EN SU ESTADO DE SALUD O MEJORA CLÍNICA QUE REQUIERA RETIRO DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS PREVIAMENTE POR PERSONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL O POR PRESENTARSE ALGUNA URGENCIA MÉDICA, COMO LO MARCA LA "NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SAA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO" PUBLICADA EN EL D.O.F. EL DIA 23 DE AGOSTO DE 2003 QUE REFIERE QUE EL PACIENTE POR LO MENOS DEBE SER EVOLUCIONADO 1 VEZ POR DÍA EN PACIENTES ESTABLES Y AL MENOS CADA 6 HORAS O MÁS SI ASÍ LO REQUIERE EL PACIENTES CON ALGUNA CONDICIÓN MÉDICA QUE PUEDA DESENCADENAR ALGUNA URGENCIA MÉDICA. EN CASO DE URGENCIA, DEBERÁ SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DEL "PROVEEDOR" LAS VECES QUE SEA NECESARIO.</p> <p>INDEPENDIENTEMENTE DE LOS DÍAS Y HORARIOS EN LOS QUE NO LABORA EL PERSONAL DEL INSTITUTO INCLUYENDO SÁBADOS, DOMINGOS Y DÍAS FESTIVOS.</p> <p>ACLARACION DEL PROVEEDOR</p> <p>EN CASO DE URGENCIA, DEBERÁ SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DEL SIDSS "PROVEEDOR" LAS VECES QUE SEA NECESARIO, SIN EMBARGO EN LOS DÍAS Y HORARIOS EN LOS QUE LABORA EL PERSONAL DEL INSTITUTO, EL MÉDICO TRATANTE DE IMSS DEBERÁ TENER TODA LA DISPONIBILIDAD DE ACUDIR AL AREA EN CASO DE SER NECESARIO PARA DETERMINAR EL MANEJO MÉDICO DEL PACIENTE.</p>	<p>EN LOS DÍAS Y HORARIOS EN LOS QUE NO LABORA EL PERSONAL DEL INSTITUTO INCLUYENDO SÁBADOS, DOMINGOS Y DÍAS FESTIVOS EN CASO DE URGENCIA, DEBERÁ SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DEL SIDSS "PROVEEDOR" LAS VECES QUE SEA NECESARIO, ASI COMO 1 VEZ POR DÍA A PACIENTES ESTABLES Y AL MENOS CADA 6 HORAS O MÁS SI ASÍ LO REQUIERE EL PACIENTES CON ALGUNA CONDICIÓN MÉDICA QUE PUEDA DESENCADENAR ALGUNA URGENCIA MÉDICA. EN CASO DE URGENCIA, DEBERÁ SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DEL "PROVEEDOR" LAS VECES QUE SEA NECESARIO.</p>

Handwritten signatures and initials



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
NO. LA-50-GYR-050GYR002-N-217-2024
SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON EDAD DE 16 A 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO

NUMERO	LICITANTE	PREGUNTA	RESPUESTA
16	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>CUARTO PARRAFO</p> <p>EN CASO DE QUE LA ALTERACIÓN MEDICA DE PATOLOGÍAS NO PSIQUIÁTRICAS NO SEA UNA URGENCIA Y SE REQUIERA DE UN TRASLADO ORDINARIO EL CCSM EN DÍAS Y HORAS HÁBILES, SOLICITARÁ LA PRESENCIA DE UN ACOMPAÑANTE FAMILIAR Y REALIZARÁ LOS TRÁMITES DE ENVÍO A OTRA UNIDAD MÉDICA, PREVIA REGULACIÓN Y CUIDADOS ESPECÍFICOS PARA GARANTIZAR EL TRASLADO SEGURO DEL PACIENTE A INSTALACIONES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.</p> <p>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</p> <p>EL PROVEEDOR SOLO INTERVENDRÁ CON EL SERVICIO DE AMBULANCIA EN TRASLADOS URGENTES DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y ASIGNARÁ PERSONAL MÉDICO CUANDO NO SE CUENTE CON FAMILIAR.</p> <p>LOS TRASLADOS ORDINARIOS SE REALIZARÁN CON AMBULANCIA DEL IMSS Y CON LA COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR, INDEPENDIEMENTE DEL HORARIO DE ACUERDO A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA.</p>	<p>ES CORRECTA LA APRECIACION, LOS TRASLADOS ORDINARIOS SE REALIZARAN CON AMBULANCIA DEL IMSS.</p>
17	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>PENULTIMO PARRAFO</p> <p>.....NO OBSTANTE Y PUESTO QUE LA SUBROGACION DE LA HOSPITALIZACION SE PROPORCIONA POR EL "PROVEEDOR" LA ATENCION DE LAS COMORBILIDADES MEDICAS QUE SURGAN DURANTE LA HOSPITALIZACION ASI COMO LAS URGENCIAS MEDICAS DEBERÁN SER ATENDIDAS POR EL PERSONAL MEDICO DEL "PROVEEDOR" COMO SE EXPONE EN EL APARTADO "TERMINOS Y CONDICIONES TECNICAS DEL SERVICIO".</p> <p>ACLARACION DEL PROVEEDOR</p> <p>TRATANDOSE DE PACIENTES ADULTOS SE EXPONE EN LA CONVOCATORIA QUE SON TRATADOS POR MEDICOS ADCRITOS AL IMSS, POR LO QUE SE PIDE QUE DENTRO DEL HORARIO DEL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL, SE TENGA LA DISPONIBILIDAD DEL MEDICO TRATANTE DE ACUDIR AL AREA Y/O TOMAR UNA LLAMADA TELEFONICA PARA EXPONER LA SITUACION DEL PACIENTE Y SI ES NECESARIO EN CONJUNTO DETERMINIAR EL MANEJO MEDICO.</p> <p>EN PACIENTES MENORES EL PROVEEDOR INTERVIENE EN LA ATENCION MEDICA AL SER UN SERVICIO INTEGRAL.</p>	<p>LOS MEDICOS ADCRITOS AL IMSS, DENTRO DE SU HORARIO EN EL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL, TENDRAN LA DISPONIBILIDAD DE ACUDIR AL AREA Y/O TOMAR UNA LLAMADA TELEFONICA PARA EXPONER LA SITUACION DEL PACIENTE Y SI ES NECESARIO EN CONJUNTO DETERMINIAR EL MANEJO MEDICO, TRATANDOSE DE ADULTOS. ENTENDIENDO QUE DURANTE LA LICITACION SE SOLICITA QUE EL PERSONAL MEDICO DEL PROVEEDOR CUENTE CON PERSONAL CAPACITADO EN ACLS PARA HACER FRENTE A CUALQUIER TIPO DE CONTINGENCIA MEDICA O URGENCIA EN TODO MOMENTO</p>
18	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD AC	<p>RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD</p> <p>PREGUNTA DEL PROVEEDOR</p> <p>EN RELACIÓN A ESTE PUNTO PODRÁ ENTREGARSE POR PARTE DEL PROVEEDOR UNA RELACIÓN DE LOS CONTRATOS CELEBRADOS CON EL INSTITUTO OOAD ESTATAL JALISCO EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS, ¿SE DARÍA POR VALIDO ESTA RELACIÓN PARA CUBRIR ESTE RUBRO?</p>	<p>ES CORRECTA SU APRECIACION.</p>

Se informa a los licitantes que cuentan con un plazo hasta de 06 [seis] horas hábiles para remitir por CompraNet, las preguntas que consideren necesarias en relación con las respuestas emitidas o aclaraciones realizadas por la convocante, mismas a las que se les dará contestación mediante CompraNet.

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

Después de dar lectura a la presente acta, se dio por terminado este acto, siendo las 09:15 [nueve horas con quince minutos] del día, mes y año en que se actúa.

[Handwritten signatures]



[Handwritten mark]



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL JALISCO
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
NO. LA-50-GYR-050GYR002-N-217-2024
SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON EDAD DE 16 A 17 AÑOS 11 MESES Y 29 DÍAS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

NOMBRE	ÁREA	FIRMA
LIC. MARIA JOSE CARRILLO CAPACETE	JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	
LIC. FIDEL ALEJANDRO BECERRA CORONADO	ÁREA DE ADQUISICIONES	
DRA. LAURA ISELA MAYO RANGEL	COORDINADORA AUXILIAR DEL SEGUNDO NIVEL DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MEDICAS	

POR EL AREA DE AUDITORIA INTERNA DE DESARROLLO Y MEJORA DE LA GESTION PUBLICA DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES Y RESPONSABILIDADES REGION 5 [JALISCO]

NOMBRE	ÁREA	FIRMA
LIC. LUIS ENRIQUE GUTIERREZ VALADEZ	AUDITOR DEL AREA DE AUDITORIA INTERNA DE DESARROLLO Y MEJORA DE LA GESTION PUBLICA, DE QUEJAS, DENUNCIAS E INVESTIGACIONES DEL ORGANO INTERNO DE CONTROL ESPECIFICO EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DESIGNADO MEDIANTE OFICIO 00641/30.102/3657/2024	