



CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL POR CONDUCTO DEL ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS**, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA M.E. ANGÉLICA MARIEL MARTÍNEZ LÓPEZ, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS, EN ADELANTE "EL INSTITUTO" Y POR LA OTRA, **WACHUMA S. DE R.L. DE C.V.** EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR" (PARTICIPANTE "A") REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR LA C. MELISSA ESPINOZA CALVO, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA Y SOLIDARIA CON **INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS S.A. DE C.V.** EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR" (PARTICIPANTE "B") REPRESENTADA POR LA C. SILVIA JHANET BARRON GONZALEZ, EN SU CARACTER DE REPRESENTANTE LEGAL, Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "**LAS PARTES**", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

1. "**EL INSTITUTO**" declara que:

1.1. Es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social. Está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracciones IV y V, de la Ley del Seguro Social.

1.2. Su representante la M.E. ANGÉLICA MARIEL MARTÍNEZ LÓPEZ, en su cargo de TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS, con R.F.C. [REDACTED] quien acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 128,331, Libro 2,314 de fecha 5 de enero del 2023, otorgada ante la fe del Doctor Eduardo García Villegas, Titular de la Notaría número 15 de la Ciudad de México, instrumento jurídico debidamente inscrito ante el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el folio número 97-7-09012023-142934 con fecha 09/01/2023, con fundamento en el artículo 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, así como 40, 41, 45 y 46 de su Reglamento, es un servidor público adscrito a la misma 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.

1.3. Con fundamento en el punto 5.3.15 y 5.4.13. De las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social el M.E.



RAUL MARTINEZ RENTERIA, en su carácter de COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE SALUD PUBLICA, con R.F.C. [REDACTED] facultado para administrar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor facultado para ello, informando a "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente contrato, interviene como Área Requiriente la M.E. Monica Arriaga Arroyo, Titular de la Jefatura de Prestaciones Médicas, como Área Técnica el M.E. RAÚL AGUILAR LARA, en su carácter de COORDINADOR AUXILIAR DE SEGUNDO NIVEL, como responsable de la contratación el Lic. Jorge Luis Luna Ham, Encargado de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, y como Auxiliar del Administrador del Contrato el M.E. Roberto Gonzalez Carcaño, Director Médico HGR C/MF No. 1, en términos de los numerales ya indicados. ANEXO 5 (CINCO).

1.4. La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de Adjudicación Directa medio ELECTRÓNICO de carácter NACIONAL No. S18/AD/108/2024 cuya asignación se llevó a cabo el día 13 de agosto de 2024, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; ARTÍCULO 26 FRACCIÓN III, 41 II y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "LAASSP", y 85 de su Reglamento.

1.5. "EL INSTITUTO" cuenta con suficiencia presupuestaria en la cuenta 42060420 otorgada mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 000015293-2024, con folio de autorización 000015293-2024 de fecha 02 de mayo de 2024, emitido por la Jefa del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. Anexo 1 (UNO).

El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024 por parte de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, por lo que el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato queda sujeto para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con la que cuente el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal 2024 se apruebe, sin responsabilidad alguna para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

1.6. Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes N° IMS421231I45

1.7. Tiene establecido su domicilio en Boulevard Benito Juárez No. 18, col. Centro, C.P. 62000, Cuernavaca, Morelos.



2. **"EL PROVEEDOR"** declara por conducto de sus representantes legales que:

"EL PROVEEDOR" (PARTICIPANTE "A") declara que:

2.1. Es una persona MORAL debidamente constituida de conformidad con las Leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número 16188 de fecha 06 días del mes de febrero de 2019, pasada ante la fe del Licenciado Agustín Antonio Meza Bustos, Titular de la Notaria Pública número 09 de Acapulco Guerrero, denominada WACHUMA S. DE R.L. DE C.V. cuyo objeto social es, entre otros "...VI. [REDACTED]

2.2. La C. Melissa Espinosa Calvo, en su carácter de representante legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, lo que acredita con la Escritura Pública número 143931 de fecha 01 días del mes de febrero de 2022, pasada ante la fe del Licenciado Jose Angel Villalobos Magaña, Titular de la Notaria Pública número 09 de la Ciudad de México, y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

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

2.4. Cuenta con Registro Federal de Contribuyentes: WAC190206547

2.5. Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo. Anexo 6 (SEIS).

2.6. Señala como teléfono de contacto el 5587377941, su correo electrónico licitador@wachuma.mx y su domicilio para todos los efectos legales del presente contrato el ubicado en CRACOVIA NO. 72, OFICINA A 205, PRIVADO 101, COLONIA SAN ANGEL DELEGACION ALVARO OBREGON C.P. 01000, CIUDAD DE MEXICO

"EL PROVEEDOR" (PARTICIPANTE "B") declara que:



2.7. Es una persona MORAL debidamente constituida de conformidad con las Leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en Acta Constitutiva número 4515 de fecha 4 de julio de 2011, pasada ante la fe del Licenciado Jesus Cesar Santos del Muro Amador, Notario Público número 15 de Leon Guanajuato; e inscrita en el Registro Público del Comercio, bajo el folio mercantil electrónico número 60757*20 de fecha 28 de junio de 2011, denominada INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS S.A. DE C.V Cuyo objeto social es, entre otros "...1.- [REDACTED]

" ... "

2.8. La C. SILVIA JHANET BARRON GONZALEZ, en su carácter de representante legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, lo que acredita con la Escritura Pública número 34295 de fecha 22 de mayo de 2019, pasada ante la fe del Licenciado Pedro Bernardo Barrera Cristiani, Notario 82 de la ciudad de México, y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

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

2.10. Cuenta Registro Federal de Contribuyentes: INE110624GQ5

2.11. Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo. Anexo 6 (SEIS).

2.12. Señala como teléfono de contacto el 4777111501 Y 5552596502 y correo electrónico licitaciones@intelmesis.mx su domicilio para todos los efectos legales derivados del presente contrato, el ubicado en SAN FRANCISCO 104-A INT 202 COLONIA MARTINICA MUNICIPIO: LEON ESTADO: GUANAJUATO, MÉXICO, C.P. 37500

Se elimina actividad, por ser un dato confidencial, cuya difusión vulnera su esfera jurídica con fundamento en el Art 113 fracción III y 118 de la LFTAIP



3. “EL PROVEEDOR”, declara conjuntamente que:

3.1. Han celebrado convenio de participación conjunta, conforme al artículo 34 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 44 de su Reglamento, cuyas obligaciones deberán cumplirse en términos del mismo, el cual se integra al presente instrumento jurídico como **Anexo 7 (SIETE)**.

4. De “LAS PARTES”:

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

“EL PROVEEDOR” acepta y se obliga a proporcionar a “EL INSTITUTO” la PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS, en los términos y condiciones establecidos en este contrato y sus anexos **que se detallan a continuación y** que forman parte integrante del mismo.

Anexo (uno)	1	“Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo”
Anexo (dos)	2	“Asignación, Acuerdo, Términos y Condiciones, y Propuesta Técnica de “ EL PROVEEDOR ”,
Anexo (tres)	3	“Propuesta Económica de “ EL PROVEEDOR ”
Anexo (cuatro)	4	“Formato de Fianza”
Anexo (cinco)	5	“Oficios de designación de Administrador de contrato y su Auxiliar”.
Anexo (seis)	6	“Consultas de cumplimiento de obligaciones fiscales (SAT, IMSS e INFONAVIT) vigentes y en sentido positivo”.
Anexo (siete)	7	“Convenio de Participación Conjunta”.



SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de \$1,222,705.17 (UN MILLON DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL SETECIENTOS CINCO PESOS 17/100 M.N.) más impuestos y un monto máximo de \$3,056,762.93 (TRES MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS 93/100 M.N.) más impuestos.

Los precios unitarios del presente contrato, expresado(s) en moneda nacional son los contenidos en:

Anexo 3 (TRES) PROPUESTA ECONOMICA DE "EL PROVEEDOR"

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional PESO MEXICANO hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS, por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO.

NO APLICA.

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

Con apego al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"

- Plazo para el pago: 20 días
- Tipo de moneda: Pesos mexicanos
- Documentos anexos a la factura:
 - Existencia de un contrato
 - Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI)
 - Método de pago: pago electrónico
 - Copia Fianza
 - Acta Entrega recepción
 - Carta opinión cumplimiento positiva y vigente en materia de seguridad social; INFONAVIT y SAT
 - Firma de autorización en la representación impresa del comprobante fiscal y en el acta de entrega-recepción del servicio:
- La persona administradora del contrato y el auxiliar del administrador del contrato
- Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: pagos progresivos

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 "EL INSTITUTO", con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato.

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 entregada en Contabilidad y Trámite de Erogaciones Delegacional, ubicado en Boulevard. Benito Juárez No. 18 Col. Centro C.P. 62000, Cuernavaca, Morelos en horario de 9:00 a 13:00 hrs. de lunes a viernes, para la validación de dichos comprobantes "EL PROVEEDOR" deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de "EL INSTITUTO" el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

"EL PROVEEDOR" después de que gestione el pago de la contraprestación pactada y reciba el depósito, deberá cargar en el "Portal Institucional de Servicios a Proveedores" los CFDI's complementarios, el que deberá emitirse a más tardar al décimo día natural del mes inmediato siguiente al que corresponda el o los pagos recibidos.

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de "EL INSTITUTO" previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y Reposición del CFDI en su caso y de acuerdo con lo establecido en el "ANEXO 2 (DOS)" que forma parte integrante de este contrato.

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



GOBIERNO DE
MÉXICO



ADJUDICACIÓN S18/AD/108/2024
CONTRATO 050GYR007N42824-001-00
Registro SAI: **SEIA24180420060**

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 "EL INSTITUTO", para efectos del pago.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar la información y documentación que "EL INSTITUTO" le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de "EL INSTITUTO"

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

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

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 LOS SERVICIOS.

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por "EL INSTITUTO" en el Anexo 2 (DOS) del presente contrato.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados por "EL PROVEEDOR" en su propuesta contenida en el Anexo 2 (DOS) y en los horarios 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" deberá efectuar la sustitución o corrección, a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para "EL INSTITUTO"

SEXTA. VIGENCIA.

"**LAS PARTES**" convienen en que la vigencia del presente contrato será del 14 de agosto del 2024 al 31 de diciembre de 2024.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"**LAS PARTES**" están de acuerdo que "EL INSTITUTO" 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.

“EL INSTITUTO”, 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 “EL INSTITUTO”, se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de “**LAS PARTES**”.

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 “EL INSTITUTO” 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.

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

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS.

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

NOVENA. GARANTÍA(S)

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49 fracción II, de la “**LAASSP**”; 85, fracción III, 103 de su Reglamento; y 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, “EL PROVEEDOR” se obliga a constituir una garantía la cual podrá ser, **indivisible** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, por un importe equivalente al 10.0% del monto total del contrato, sin incluir impuestos. Dicha fianza deberá ser entregada a “EL INSTITUTO”, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del presente contrato.



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS

Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

ADJUDICACIÓN S18/AD/108/2024
CONTRATO 050GYR007N42824-001-00
Registro SAI: **SEIA24180420060**

La fianza deberá ser entregada de conformidad con el Modelo de fianza contenido en el Anexo 4 (CUATRO), en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, sito en Av. Plan de Ayala 1201 esquina Av. Central, colonia Ricardo Flores Magón, C.P. 62450, Cuernavaca, Morelos. Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica al correo de miguel.jahen@imss.gob.mx

En caso de que "EL PROVEEDOR" incumpla con la entrega de la garantía en el plazo establecido, "EL INSTITUTO" podrá rescindir el contrato y dará vista al Órgano Interno de Control para que proceda en el ámbito de sus facultades.

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a "EL INSTITUTO" dentro de los 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 "EL INSTITUTO" a más tardar dentro de los primeros diez días naturales del ejercicio fiscal que corresponda.

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

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.



- b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **“EL INSTITUTO”** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- d) 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”**.
- e) **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.**

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE **“EL INSTITUTO”**

“EL INSTITUTO”, se obliga a:

- a) 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.
- b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- c) 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.

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

“EL INSTITUTO” designa como Administrador del presente contrato al M.E. RAUL MARTINEZ RENTERIA, en su carácter de COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE SALUD PUBLICA, con R.F.C. [REDACTED] 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.

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

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

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.

“EL INSTITUTO” 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 su Anexo 2 (DOS), las cuales se calcularán por un porcentaje 1% determinado sobre el monto de los servicios, 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.

En el caso de las deductivas, deberá determinarse en el contrato o pedido cual es o son los conceptos u obligaciones objeto de ésta, la causa por la cual se debe aplicar y el monto o forma en que se debe calcular y aplicar la deducción por prestación deficiente del servicio tomando en consideración preferentemente los siguientes elementos:

Num	Descripción	Rango
1	Bienes	Del 0.2 al 1%
2	Servicios	
3	Arrendamientos	

De conformidad con lo establecido en el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público "EL INSTITUTO" aplicará deductivas del 01 % (punto cero uno por ciento) sobre el valor del servicio o concepto incumplido, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado a "EL PROVEEDOR", cuando existan incumplimientos en los siguientes niveles de servicio:

- Cuando el material impreso entregado no corresponda a la calidad solicitada, deberán ser canjeados, dentro de los 10 días naturales posteriores a la notificación que el Instituto realice al proveedor, en caso de que no sean entregados en dicho plazo por cada día de atraso aplicara deductiva.
- Cuando el material impreso se haya entregado a destiempo, se aplicará una deductiva por cada día de atraso.
- Cuando el proveedor no proyecte el material audiovisual, por desperfectos en el equipo, el proveedor tendrá como plazo 1 día hábil para corregir el equipo en cuestión, a partir de la notificación por parte del Instituto, para lo que en caso de no solucionar el problema y de que continúe sin proyectarse el material audiovisual, se aplicará una deductiva por cada día de atraso posterior al plazo que el proveedor tiene para la corrección.
- Cuando el proveedor no lleve a cabo la aplicación de las encuestas señaladas en el Anexo Técnico).

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

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

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 2 (DOS) que forma parte integral del presente contrato, "EL INSTITUTO" por conducto del administrador del contrato aplicará La pena convencional, la cual será calculada de acuerdo a los siguientes términos y condiciones expresados en la fórmula que se detalla a continuación:

$Pca = \%d \times nda \times vspa$.

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 concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios.

De conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público "EL INSTITUTO" aplicará penas convencionales a "EL PROVEEDOR", cuando existan incumplimientos en la fecha pactada para la prestación del servicio contratado relacionado a la entrega y distribución del insumo, que garantice la suficiencia de éstos en todos los turnos y servicios de la unidad médica señalados el líder y por el equipo de Higiene de manos en conjunto con el Administrador del Contrato, será del 1.0 % (uno 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 prestados 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 administrador del contrato será el encargado de determinar, calcular y notificar a "EL PROVEEDOR" las penas convencionales; así como de vigilar el registro o captura y validar en el sistema PREI Millenium, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, la aplicación de las penas convencionales.

"EL INSTITUTO" descontará 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 INSTITUTO" 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 a lo dispuesto en el contrato. El administrador del contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión de incumplimiento.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, a cargo de "EL INSTITUTO". Las penas convencionales que sean aplicadas a "EL PROVEEDOR" serán de



conocimiento vía correo electrónico conforme al último párrafo del artículo 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

EL INSTITUTO, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos detallados en el Anexo 2 (DOS) de este contrato.

El Administrador del contrato notificará a "EL PROVEEDOR" por escrito o vía correo electrónico el cálculo de la pena convencional, 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 "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 TERCERA 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.

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. SEGUROS.

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

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE

“EL PROVEEDOR” se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el Anexo 2 (DOS) 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 **“EL INSTITUTO”**.

“EL INSTITUTO” 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 **“EL INSTITUTO”**.

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

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

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

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



VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

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

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

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

Asimismo **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

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

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

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

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

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

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que, se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los servicios prestados, así como los



gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

“EL INSTITUTO” podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **“EL PROVEEDOR”** incurra en alguna de las siguientes causales:

- a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato;
- b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
- c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **“EL INSTITUTO”**;
- d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato;
- e) No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
- f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
- g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
- h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- i) 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;
- j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
- k) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
- l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
- m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **“EL INSTITUTO”** en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
- n) Impedir el desempeño normal de labores de **“EL INSTITUTO”**;
- o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **“EL INSTITUTO”**, cuando sea extranjero, y
- p) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

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

Transcurrido dicho término **“EL INSTITUTO”**, en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes,



tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **“EL PROVEEDOR”**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **“EL PROVEEDOR”** dicha determinación dentro del citado plazo.

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

Iniciado un procedimiento de conciliación **“EL INSTITUTO”** podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

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

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

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

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **“EL INSTITUTO”** quedará expresamente 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 **“EL INSTITUTO”**.

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

“EL PROVEEDOR” reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a **“EL INSTITUTO”** 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 **“EL INSTITUTO”**, así como en la ejecución de los servicios.

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

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

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

“LAS PARTES” convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria 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 de Cuernavaca, Morelos, 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
M.E. ANGÉLICA MARIEL MARTÍNEZ LÓPEZ REPRESENTANTE LEGAL	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS	
M.E. RAUL MARTINEZ RENTERIA, ADMINISTRADOR DE CONTRATO	COORDINADOR AUXILIAR MEDICO DE SALUD PUBLICA	

POR:

"EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C
WACHUMA S. DE R.L. DE C.V. C. MELISSA ESPINOZA CALVO	WAC190206547
INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS S.A. DE C.V. C. SILVIA JHANET BARRON GONZALEZ,	INE110624GQ5

SE ELIMINA RFC DE SERVIDOR
PUBLICO POR SER UN DATO
CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN
VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON
FUNDAMENTO EN EL ART 113
FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAI
D.O.F. 09-MAYO-2016.

Cadena original:

[REDACTED]

Firmante: RAUL MARTINEZ RENTERIA

RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]

Fecha de Firma: 20/08/2024 15:03

Certificado:

[REDACTED]

Firma:

[REDACTED]

Firmante: ANGELICA MARIEL MARTINEZ LOPEZ

RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]

Fecha de Firma: 26/08/2024 13:53

Certificado:

[REDACTED]

Firma:

[REDACTED]

Firmante: INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS SA DE CV

RFC: INE110624GQ5

Número de Serie: [REDACTED]

Fecha de Firma: 26/08/2024 17:31

Certificado:

[REDACTED]

Firma:

[REDACTED]

Firmante: WACHUMA S DE RL DE CV
RFC: WAC190206547

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 26/08/2024 17:32

Certificado:

[REDACTED]

Firma:

[REDACTED]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0000015293 - 2024

Dependencia Solicitante: D0018 Delegación Morelos
SEI Servicios Integrales
18010006 M_OFNAS DELEGACIONALES

Descripción:

Servicio: Pasivo - Otros Servicios Integ

Fecha Impresión: 02/05/2024

Fecha Validación: 02/05/2024

Importe

Partida presupuestaria

Total Comprometido (en pesos): \$ 3,616,762.00

33903 Servicios integrales

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	3,250.0	366.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millennium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Publicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI
CONTRATO IMSS

IMPORTE :

\$ 3,616,762.00

TRES MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS 00/100 MN

C.P. LUISA AMALIA VIAZCAN PEREZ

Autorizó

JEFE DEL DEPTO. ADQUI. BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS.



ASIGNACIÓN

FECHA: 13 DE AGOSTO DE 2024
NÚMERO DE HOJAS: UNA

PARA: WACHUMA S DE RL DE CV EN PARTICIPACION
CONJUNTA CON INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS SA DE CV .
AT'N. VENTAS GOBIERNO
RFC: WAC 190206 547 INE 110624GQ5
CORREO ELECTRONICO: licitador@wachuama.mx , licitaciones@intelnesis.mx

CONFIRMO LA ASIGNACIÓN DEL SERVICIO COTIZADO DENTRO DE LA ADJUDICACION DIRECTA No.
S18/AD/108/2024 MISMO QUE SE DETALLAN A CONTINUACION

ARTICULO: 41 FRACCION II DE LA LAASSP
EXP. COMPRANET: AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024 CODIGO EXP. COMPRANET: E-2024-00084802
NUMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N42824-001-00
REGISTRO SAI: SEIA24180420060
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 000015293-2024 FECHA: 02/05/2024

PARTIDA	SERVICIO MEDICO INTEGRAL	MONTO MINIMO ANTES DE IVA	MONTO MAXIMO ANTES DE IVA
1	SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS	\$ 1,222,705.17	\$ 3,056,762.93

VIGENCIA DEL CONTRATO: La vigencia comprenderá: 14 DE AGOSTO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA
MONTO DE LA FIANZA: \$ 305,676.29

El suministro de los servicios deberá realizarse conforme a lo estipulado en el Anexo Técnico y Términos y condiciones, así mismo le informo que deberá firmar contrato a más tardar **15 días naturales posteriores a la fecha de asignación** a través del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos de COMPRANET o en caso de requerirse, se deberá presentar en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento ubicada en Av. Plan de Ayala esq. Av. Central No. 1201, Col. Ricardo Flores Magón, Cuernavaca Morelos, C.P. 62450 en un horario de 08:00 a 16:00 horas en la Oficina de Contratos. Para cualquier aclaración favor de comunicarse a los tel. (s) lada (01 777) 3 16 12 65, 3 15 64 22 con la C.P. América V. Morales Becerril o vía correo electrónico america.morales@imss.gob.mx

ATENTAMENTE
"Seguridad y Solidaridad Social"

C.P. LUISA AMALIA VIAZCAN PEREZ
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICION DE BIENES
Y CONTRATACION DE SERVICIOS,

RRC*AVMB**



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Ciudad de México a 08 de agosto de 2024

ANEXO TÉCNICO PARA LA CONTRATACIÓN DE: “SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS”

Área Requirente: Coordinación de Prevención y Atención a la Salud

Área Técnica: Coordinación de Prevención y Atención a la Salud

1. 4.24.3 El Anexo Técnico, deberá contener como mínimo lo siguiente:
 - a. Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas, unidad de medida, y en su caso equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, cantidades por partida, indicando en todos los casos las correspondientes claves SAI, PREI Millenium (en el caso de bienes terapéuticos se debe indicar la clave del CBI de Insumos para la Salud o la del Compendio Nacional de Insumos para la Salud; en caso de bienes de consumo, la clave del CGA; y para Servicios Médicos Integrales, la clave del CSMI) En todo caso, los bienes y servicios materia del requerimiento, deben incluir la clave CUCOP que le corresponda

CLAVE CUCOP: 33900012

Vigencia: al día siguiente del fallo al 31 de diciembre del 2024

CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO:

Difundir el Programa Institucional de Higiene de manos 2019-2024 al personal de la unidad, pacientes, familiares y visitantes
Aplicar cuestionarios sobre conocimientos y encuestas de percepción de higiene de manos (al personal de salud y personal directivo)
entregar los resultados y resumen del análisis al líder del equipo de higiene de manos de la unidad médica.
Capacitar al personal de salud de la unidad médica sobre el Programa Institucional de higiene de manos que designe el líder o el Director de la unidad.
Realizar estudios de observación directa del cumplimiento de higiene de manos y reporte de resultados
Aplicar el protocolo de evaluación de tolerancia y aceptación del preparado de base alcohol en uso en el personal de salud método 1, con estricto apego a la metodología descrita por la OMS, entregar los resultados al líder del equipo de higiene de manos de la unidad médica.
Deberá de abastecer y distribuir de manera suficiente, eficiente, oportuna y continua los insumos contratados para la higiene de manos, en todos los puntos de atención designados estratégicamente por el líder y el equipo de higiene de manos, garantizando su disponibilidad las 24 horas del día los 365 días del año.

Los proveedores deberán de proporcionar los insumos que se describen a continuación:

INSUMO	CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD DE MEDIDA
Solución Base Alcohol (SBA) 060.066.0906	Presentación en frasco o cartucho desechable. Contenido de 500 a 1200 ml. Presentación en frasco con dosificador y debe incluir dispensador y contenedor.	Concentración del 70 al 75% v/v de alcohol etílico o isopropílico líquido.	____500____ Litros al mes



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

INSUMO	CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD DE MEDIDA
Gluconato de clorhexidina (sin enjuague) 060.066.1011	Presentación con su dispensador y contenedor de 500 a 1200 ml.	Solución antiséptica con gluconato de clorhexidina de 0.5 al 1%, alcohol etílico o isopropílico entre 60-80%, y agentes emolientes, líquidos.	____200____ Litros
Gluconato de Clorhexidina Jabón 060. 066. 1425	Presentación con su dispensador y contenedor de 500 a 1200 ml.	Jabón quirúrgico neutro con clorhexidina del 2% al 4%	____12____ Litros
Videos Institucionales de difusión del PIHMA	Difusión a pacientes, familiares y visitantes.	Especificar en qué momento debe realizar la higiene de manos, incluir las dos técnicas que existen recomendadas por la OMS, así como la manera que ellos contribuyen a evitar una IAAS (video con subtítulos en español).	2 videos (1 video cada 6 meses)
Videos Institucionales de difusión del PIHMA	Difusión al personal de la unidad médica.	Especificar en qué momento se debe realizar la higiene de manos, incluir las dos técnicas recomendadas por la OMS, así como la manera que ellos contribuyen a evitar una IAAS (subtítulos en español).	2 videos (1 video cada 6 meses)
Folleto informativo "Manos Limpias Salvan Vidas" dirigido a pacientes, familiares y visitantes.	Impresos tamaño carta 21X27.8 (8X10 pulg.), 4X4 Papel Couche brillante 72gr, 300 dpis, Calidad en los colores: Cmyk.	Especificar en qué momento se debe realizar la higiene de manos, incluir las dos técnicas recomendadas por la OMS, así como la manera que ellos contribuyen a evitar una IAAS (en español y/o en dialecto según la zona).	____1,500____ Folletos al mes
Cartel "Como lavarse las manos"	Material resistente a la humedad y/o vinil adhesivo. Tamaño: tabloide o doble carta 21X47 (8X13 pulg), Carta 21X27.8 (8X10 pulg) o de acuerdo con la infraestructura y requerimiento de la unidad médica). Calidad de la imagen: 300 dpis. Calidad en los colores: Cmyk.	Especificar cómo se debe realizar el lavado de manos, con agua y jabón incluir la técnica recomendada por la OMS, así como la manera que ellos contribuyen a evitar una IAAS (en español y/o en dialecto según la zona).	____320____ Carteles (Agregar las cantidades que resultan del cálculo aproximado de lavabos)



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

INSUMO	CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD DE MEDIDA
Cartel “Como las manos” .	Material resistente a la humedad y/o vinil adhesivo. Tamaño: tabloide o doble carta 21X47 (8X13 pulg), Carta 21X27.8 (8X10 pulg) o de acuerdo con la infraestructura y requerimiento de la unidad médica. Calidad de la imagen: 300 dpis. Calidad en los colores: Cmyk.	Especificar cómo se debe realizar la desinfección de manos con SBA incluir la técnica de fricción recomendada por la OMS, así como la manera que ellos contribuyen a evitar una IAAS (en español y/o en dialecto según la zona).	_____619____Carteles (Agregar las cantidades que resultan del cálculo aproximado de puntos de atención en las áreas)
Cartel “Los cinco momentos para la Higiene de Manos” .	Material resistente a la humedad y/o vinil adhesivo. Tamaño: tabloide o doble carta 21X47 (8X13 pulg), Carta 21X27.8 (8X10 pulg) o de acuerdo con la infraestructura y requerimiento de la unidad médica. Calidad de la imagen: 300 dpis. Calidad en los colores: Cmyk	Especificar y describir los cinco momentos en los que se debe realizar la Higiene de las manos recomendada por la OMS, así como la manera que ellos contribuyen a evitar una IAAS (en español y/o en dialecto según la zona).	_____619____Carteles (Agregar las cantidades que resultan del cálculo aproximado de los servicios y áreas)
Folleto informativo “Higiene de las Manos ¿cuándo y cómo? Dirigido a personal de la salud.	Material resistente a la humedad y/o vinil adhesivo. Tamaño: tabloide o doble carta 21X47 (8X13 pulg), Carta 21X27.8 (8X10 pulg) o de acuerdo con la infraestructura y requerimiento de la unidad médica. Calidad de la imagen: 300 dpis. Calidad en los colores: Cmyk.	Especificar las técnicas de Higiene de manos y en qué momentos se debe realizar la higiene de manos, incluir las dos técnicas que existen recomendadas por la OMS, así como la manera que ellos contribuyen a evitar una IAAS durante su actuar diario y en diferentes escenarios (en español y/o en dialecto según la zona).	_____2254____Folletos (Agregar las cantidades que resultan del cálculo aproximado de personal en la plantilla vigente)

Los diseños del material de difusión serán a consideración de la OOAD Estatal Morelos siempre y cuando cumplan con las especificaciones oficiales incluyendo los logos institucionales y previa consulta a Comunicación Social, el proveedor adjudicado, deberá acudir a la OOAD Estatal Morelos al día hábil posterior al comunicado del fallo a recoger los archivos electrónicos con los que realizará la impresión de los materiales.

Se sugieren los colores siguientes: Pantone 7421, 7420, 627,626, 504, 490, 465 y 468; Tipografía GMX Serif Bold y Montserrat. El proveedor instalará al menos 3 pantallas de televisión (en comodato) para la difusión de los videos, que se colocarán estratégicamente en las salas y área que define el líder y el equipo de higiene de manos.

El servicio integral a adjudicar comprende las siguientes actividades:

1. Distribuir el material impreso, relacionado con el Programa Institucional de Higiene de Manos (PIHMA) al personal de la unidad, personal en formación de todos los campos clínicos, becarios y becados, pacientes, familiares y visitantes.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

1.1. Difundir el material audiovisual, relacionado con el Programa Institucional de Higiene de Manos (PIHMA) al personal de la unidad, personal en formación de todos los campos clínicos, becarios y becados, pacientes, familiares y visitantes.

2. Aplicar cuestionarios sobre conocimientos de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) y encuestas de percepción de higiene de manos (al personal de salud y personal directivo), entregar los resultados y el análisis de estos en medio

electrónico al líder del equipo de higiene de manos y al Administrador del contrato de la unidad médica. (agregar ambos nombres y correo electrónicos institucionales de los responsables) líder: Dra. Delia Gamboa Guerrero (delia.gamboa@imss.gob.mx); Administrador del contrato: Dr. Bogart Carreras Olivar (bogart.carreras@imss.gob.mx)

3. Abastecer y distribuir de manera suficiente, eficiente, oportuna y continua los insumos contratados para la higiene de manos, en todos los puntos de atención designados estratégicamente por el líder y el equipo de higiene de manos, garantizando su

disponibilidad las 24 horas del día los 365 días del año. Los dispensadores de los insumos estarán en comodato durante la vigencia del contrato.

El proveedor deberá otorgar mensualmente todos los documentos y archivos originales que respaldan las actividades mencionadas, cabe mencionar que el Subdirector Administrativo de la unidad deberá de requisitar el formato ACTA-ANTREGA DE BIENES Y/O SERVICIOS (anexo 10), el cual deberá de llevar el aval de la entrega del Administrador del contrato.

- El personal que el proveedor asigne para realizar las actividades descritas en el presente Anexo Técnico deberá contar al menos con preparación técnica o bachillerato y garantizar la cobertura en los turnos matutino, vespertino y nocturno, incluyendo fines de semana, se recomiendan al menos dos personas por cada 12 horas.

1.-Difusión del Programa Institucional de Higiene de Manos (PIHMA).

Objetivo: Difundir el Programa Institucional de Higiene de manos (PIHMA) al personal de la unidad, pacientes, familiares y visitantes.

Bien / Servicio / Actividad:

A. Elaborar un programa de difusión y sensibilización del PIHMA, mediante un documento que describa la metodología para estas dos actividades a personal de la unidad de atención médica, pacientes, familiares y visitantes. En el caso de familiares de los pacientes, con énfasis en las áreas de alto riesgo señaladas:

Hospitalización, cunero patológico, quirófanos (recuperación postquirúrgica), Diálisis peritoneal, quimioterapia, urgencias, CEYE, laboratorio, radiodiagnóstico y unidades de cuidados intensivos (adulto y neonatal).

El objetivo de esta difusión y sensibilización es buscar hacer partícipe al familiar de la responsabilidad compartida en la vigilancia del cumplimiento y difusión de la Higiene de manos entre el personal que acude a la unidad y está en contacto con el paciente.

La estrategia de difusión y sensibilización es permanente durante el otorgamiento del servicio y debe ser renovable a fin de no perder la atención del espectador al que está dirigida.

Esto mediante el sistema de recordatorios en el lugar de trabajo, con los siguientes objetivos:

Señalar y recordar al personal la importancia de la higiene de las manos y las indicaciones y procedimientos adecuados para llevarla a cabo



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Informar a los pacientes y a sus familiares las pautas asistenciales que deberían esperar del personal de la salud con respecto a la higiene de manos.

B. Reproducir sin publicidad del licitante adjudicado el material de difusión y sensibilización proporcionado por el convocante y el adicional que el licitante adjudicado diseñe para cumplir con este objetivo.

El material a utilizar adicional al proporcionado por el convocante deberá ser aprobado por el líder del Equipo de higiene de manos antes de ser utilizado en la difusión y sensibilización.

El líder y equipo de Higiene de Manos determinarán la periodicidad de entrega del material impreso (folletos), las áreas y turnos específicos, de acuerdo con las necesidades de la unidad médica.

El objetivo de esta distribución y difusión es hacer partícipe al personal de la unidad, personal en formación de todos los campos clínicos, becarios y becados, pacientes, familiares y visitantes de la responsabilidad compartida en la vigilancia del cumplimiento de la higiene de manos y lograr su sensibilización para mejorar el apego.

El material incluye los recordatorios en el lugar de trabajo (carteles), videos y folletos con información relacionada al PIHMA.

El equipo de higiene de manos y proveedor procurará evitar el dispendio del material impreso al personal de la unidad, personal en formación (campos clínicos) becarios y becados, entregando el folleto una sola vez y cuando haya personal de nuevo ingreso.

Entregable:

A. Programa detallado de actividades para la difusión de los videos así como la distribución de los videos así como la distribución de los carteles y folletos informativos que incluya la logística, las actividades específicas, cronograma.

B. Los Videos de difusión y sensibilización, folletos informativos y carteles que el Líder del equipo de higiene de manos y su equipo determinen aprobados para su uso.

Periodicidad de entrega:

A. Dentro de los primeros 10 días naturales siguientes a la notificación del fallo e informe mensual del avance de difusión con base en el programa detallado de actividades.

B. De manera inicial en un plazo no mayor a 30 días hábiles a partir de la notificación del fallo.

Medio de entrega:

A. Formato electrónico

B. Formato físico y electrónico. Con acuse de recibido

Bien / Servicio / Actividad:

C. Difundir en las salas de espera de las áreas seleccionadas: Hospitalización, cunero patológico, quirófanos (recuperación postquirúrgica), Diálisis peritoneal, quimioterapia, urgencias, CEYE, laboratorio, radiodiagnóstico y unidades de cuidados intensivos (adulto y neonatal) de forma didáctica:

La importancia de la higiene de manos

En qué momento deben realizar la higiene de manos (Anexo 1)

Las dos técnicas que existen recomendadas por la OMS

La manera que en contribuyen para evitar una Infección asociadas a la atención médica (IAAS)

Complementar esta difusión mediante la entrega de folletos informativos, colocación de carteles y videos.

Video Institucional para pacientes, familiares y visitantes.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Folleto: “como realizar higiene de manos para pacientes, familiares y visitantes (Anexo 2)
Cartel “Como lavarse las manos” (Anexo 3)
Cartel “Como desinfectarse las manos” (Anexo 4)

Entregable:

Informe del número de personas a quienes se difundió y el total de folletos que se distribuyeron, con descripción detallada de las áreas y en que turno fueron abordados para la difusión.

Periodicidad de entrega:

Mensual a partir de la notificación del fallo por el que se adjudica el contrato

Medio de entrega:

Formato físico y electrónico.

1. D. Instalar el material de difusión (carteles) en los puntos que determine el líder y equipo de higiene de manos, con la asesoría técnica del Jefe de Conservación de la unidad médica, para no generar contaminación visual.

El material de difusión (carteles) del ejercicio anterior deberán ser retirados por el proveedor y entregado al director de la unidad.

Entregable: Reporte inicial del número de carteles colocados por servicio/área.

Periodicidad de entrega: en un lapso no mayor de 40 días naturales a partir de la notificación del fallo.

Medio de entrega: Información en formato electrónico y acuse de recibo en físico.

Bien / Servicio / Actividad:

1. D. Supervisar de forma continua la integridad y permanencia de carteles, y en caso de pérdida, deterioro se deberán sustituir de forma inmediata.

Entregable: Reporte de los carteles repuestos, por servicio, en formato electrónico.

Periodicidad de entrega: en forma mensual.

Medio de entrega: Información en formato electrónico y acuse de recibo en físico.

2.-Aplicar cuestionarios sobre conocimientos y percepción de higiene de manos (Al personal de salud y personal directivo)

Entregar los resultados y resumen del análisis al líder del equipo de higiene de manos de la unidad médica.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y percepción inicial y al término del contrato sobre los conceptos básicos de higiene de manos del personal de salud de la unidad médica.

Bien / Servicio / Actividad:

2. A. Aplicar de manera digital el “Cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales de salud” (Anexo 5) a una muestra del personal de salud, determinada por el líder del equipo de higiene de manos.

Entregable: Base de datos con el 100% de las variables del cuestionario y el análisis estadístico de los resultados.

Periodicidad de entrega: A partir de la 3ra. Semana posterior a la aplicación inicial de los cuestionarios.

Medio de entrega: Información en formato electrónico y acuse de recibo en físico.

Bien / Servicio / Actividad:



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

2. B. Aplicar de manera digital la “Encuesta de percepción sobre higiene de manos destinado a los profesionales de la salud”, a una muestra del personal de salud, determinada por el líder del equipo de higiene de manos. (Anexo 6)

Entregable: Base de datos con el 100% de las variables de la encuesta y el análisis estadístico de los resultados.

Periodicidad de entrega: A partir de la 3ra. Semana posterior a la aplicación inicial de los cuestionarios.

Medio de entrega: Información en formato electrónico y acuse de recibo en físico.

Bien / Servicio / Actividad:

2. C. Aplicar de manera digital la “Encuesta de percepción sobre higiene de manos destinado al personal directivo”, al 100% del personal de salud directivo (médico y no médico). (Anexo 6)

Entregable: Base de datos con el 100% de las variables de la encuesta y el análisis estadístico de los resultados.

Periodicidad de entrega: A partir de la 3ra. Semana posterior a la aplicación inicial de los cuestionarios.

Medio de entrega: Información en formato electrónico y acuse de recibo en físico.

Bien / Servicio / Actividad:

2. D. Aplicar de manera digital el “Cuestionario acerca de los conocimientos sobre la higiene de las manos destinado a los profesionales de salud”, a una muestra del personal de salud, determinada por el líder del equipo de higiene de manos, un mes previo al término del contrato. (Anexo 7)

Entregable: Base de datos con el 100% de las variables del Cuestionario y el análisis estadístico de los resultados.

Periodicidad de entrega: A partir de la 3ra. Semana posterior a la aplicación final de los cuestionarios.

Medio de entrega: Información en formato electrónico y acuse de recibo en físico.

Bien / Servicio / Actividad:

2. E. Aplicar de manera digital la “Encuesta de seguimiento de la percepción sobre higiene de manos destinado a los profesionales de la salud”, a una muestra del personal de salud, determinada por el líder del equipo de higiene de manos, un mes previo al término del contrato. (Anexo 6)

Entregable: Base de datos con el 100% de las variables de la Encuesta y el análisis estadístico de los resultados.

Periodicidad de entrega: A partir de la 3ra. Semana posterior a la aplicación final de los cuestionarios.

Medio de entrega: Información en formato electrónico y acuse de recibo en físico.

Bien / Servicio / Actividad:

2. F. Aplicar de manera digital la “Encuesta de percepción sobre higiene de manos destinado al personal directivo”), al 100% del personal de salud directivo (médico y no médico), un mes previo al término del contrato. (Anexo 6)

Entregable: Base de datos con el 100% de las variables de la encuesta y el análisis estadístico de los resultados.

Periodicidad de entrega: A partir de la 3ra. Semana posterior a la aplicación final de los cuestionarios.

Medio de entrega: Información en formato electrónico y acuse de recibo en físico.

3.- Capacitar al personal de salud de la unidad médica sobre el programa institucional de higiene de manos (PIHMA).



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Objetivo: sensibilizar al personal sobre los beneficios de la higiene de manos y su impacto en la reducción de las IAAs. Promover que el personal de salud adquiera el hábito de la higiene de las manos con la técnica correcta en los 5 momentos indicados, en los servicios/personal que determine el líder del equipo de higiene de manos.

Bien / Servicio / Actividad:

3. A. El proveedor adjudicado deberá asegurar que el personal que se asigne como responsable de coordinar y otorgar la capacitación cumpla con las siguientes competencias:

Conocer la Estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos, las directrices de la OMS sobre higiene de manos y la PIHMA.

Conocimientos de prevención y control de IAAS.

Conocer literatura científica actualizada que refuerce la estrategia para la prevención y control de IAAS

Habilidades didácticas.

Entregable: listado del personal responsable de la capacitación con señalamiento de las competencias mencionadas.

Periodicidad de entrega: previo al inicio del programa de capacitación (semana numero 5 a la semana numero 12 a partir de la notificación del fallo por el que se adjudica el contrato).

Medio de entrega: Formato electrónico

3.B Realizar un programa detallado de capacitación sobre el PIHMA empleando métodos didácticos innovadores y atractivos, uno dirigido al personal de salud en la unidad médica de las diferentes categorías, y otro para los observadores internos de la unidad de atención medica que incluya metodología y logística.

El material didáctico de capacitación deberá de estar alineado al PIHMA, autorizado por el líder de Higiene de manos previo consenso con el comité de detección y control de infecciones nosocomiales (CODECIN).

El temario general deberá de incluir al menos lo siguiente con base en la Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos (Anexo 9):

¿Por qué, como, cuando? (uso adecuado de guantes) (Anexo 8).

Antecedentes del programa de la OMS para la seguridad del paciente y del primer reto mundial en pro de la seguridad del paciente.

Definición e impacto a nivel mundial, nacional y local (con los datos epidemiológicos de la unidad) de las IAAS.

Principales formas de transmisión de patógenos relacionados con la atención de la salud, con hincapié en el mecanismo de transmisión a través de las manos.

Prevención de las IAAS y el papel decisivo que tiene la higiene de manos

Planteamiento general y técnicas de higiene de manos, material audiovisual.

Video "Performing Medical Procedures. New England Journal of Medicine" a través de presentaciones audio-visuales, videos, talleres, actividades grupales, debates.

Capacitar como al 100% del personal de salud designado por el líder, el 100% del personal de nuevo ingreso, el 90% o más del personal directivo y el 100% de los observadores internos de la unidad de atención médica.



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

El líder de higiene de manos entregara listado mensual con el personal de nuevo ingreso así como las bajas correspondientes a fin de completar su capacitación. Informe semanal de avance de la capacitación otorgada hasta su término. (Duración 3 meses) debiendo indicar el número, nombre, matrícula, área de personal capacitado y actividades realizadas.

Entregable: informe del avance de la capacitación otorgada hasta su término, debiendo indicar:

El número total y relativo sobre el total de personal proyectado

Total por categorías capacitadas (número y porcentaje)

Total de trabajadores capacitados con su respectivo porcentaje (así como nombre, matrícula, turno y área de personal capacitado)

Tiempo de capacitación que cubrieron por categoría

Servicios o áreas capacitadas

Periodicidad de entrega: semanal a partir de iniciado el programa de capacitación (Duración de 3 meses, de la semana 9 a la semana 20 a partir de la notificación del fallo por el que se adjudica el contrato), debiendo indicar el número, nombre, matrícula y área de personal capacitado y actividades realizadas.

Medio de entrega: Formato electrónico

3.D Capacitación para observadores internos de la unidad de la atención médica

Los observadores deberán haber acreditado la capacitación de higiene de manos dirigida al personal de salud, y adicionalmente la capacitación para realizar los estudios de observación directa para medición del cumplimiento de higiene de manos.

Sesiones teórico prácticas con base en el manual técnico de referencia para la higiene de manos y material didáctico para observadores.

Entregable: informe del avance de la capacitación otorgada a los observadores internos de la unidad de atención médica hasta su término, con nombre, matrícula, turno y área de personal capacitado.

Periodicidad de entrega: mensual a partir de iniciado el programa de capacitación (hasta completar el 100% de los observadores internos de la unidad de atención médica) con un plazo

máximo comprendido de la semana número 9 a la semana número 12 a partir de la notificación del fallo por el que se adjudica el contrato.

Medio de entrega: Formato electrónico

Metodología de la capacitación

Integración de grupos para la capacitación:

Grupo 1 Área de gobierno: personal directivo: Director Médico, Subdirector Médico, Subdirector Administrativo, Jefes de Servicio médico y administrativo, jefe de enfermeras y subjefes de enfermería.

Grupo 2 servicios: Hospitalización (Medicina interna, ginecología, cirugía general, pediatría, etc), Urgencias, CEyE, Quirófano, Radiodiagnóstico, laboratorio, quimioterapia, hemodiálisis, diálisis peritoneal, unidades de cuidados intensivos neonatal y adultos, cunero patológico. Incluir todas las categorías; médicos, enfermeras, trabajadoras sociales, asistentes médicas, camilleros, personal de laboratorio, nutrición, auxiliares de servicios básicos (personal que tiene trato directo o indirecto con el paciente), personal de nuevo ingreso y personal en formación de acuerdo con el programa de capacitación.

Grupo 3 Observadores internos de la unidad de atención médica: los que determine el líder de higiene de manos.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Posteriormente se podrán realizar otros cursos basados en la detección de áreas de oportunidad mediante la retroalimentación periódica de los datos de evaluación detectados en todas las áreas (cumplimiento, conocimientos y percepción).

Características de los cursos:

El lugar donde se realizará la capacitación a definir por el Director de la unidad Médica.

Los horarios de las sesiones se definirán de acuerdo a cada turno laboral a definir por el Director de la unidad o personal asignado

Determinar la duración de las sesiones de capacitación para cumplir con los objetivos.

El diseño del programa deberá contener a detalle los puntos aquí incluidos.

4. Realizar estudios de observación directa del cumplimiento de higiene de manos y reporte de resultados.

Objetivo: Medición del porcentaje de cumplimiento de higiene de manos a través de la observación directa.

Bien / Servicio / Actividad:

4. El proveedor garantizará que los observadores externos son profesionales de la salud con experiencia en prestar asistencia a pie de cama y con conocimientos de Estrategia para la Mejora de la Higiene de Manos. El líder del equipo de Higiene de Manos verificará la validación de sus competencias.

En caso de que exista cambio de observadores externos, deberá presentar datos generales y el documento que avale las competencias necesarias para la medición del cumplimiento de Higiene de Manos al Líder del equipo de Higiene de Manos.

Entregable: listado de observadores externos que contenga: nombre, turno y servicios a los cuales serán asignados

Periodicidad de entrega: por única ocasión dentro de los primeros cinco días de iniciada la prestación del servicio

Medio de entrega: Formato electrónico

4.B Realizar la medición del cumplimiento de higiene de manos en 200 oportunidades en cada servicio con periodicidad mensual los primeros tres meses, al personal de la salud como lo señala el Manual Técnico de referencia para la Higiene de las Manos (Anexo 09), incluyendo las siguientes categorías: médicos, enfermeras, personal en formación y otros, en conjunto con los observadores internos de la Unidad de Atención Médica, para el cálculo de la concordancia inicialmente de forma mensual.

La observación directa debe realizarse en el turno matutino, vespertino y nocturno, los siete días de la semana.

Registrar el cumplimiento de higiene de manos en la base de datos en formato digital tomando como fuente primaria el Formulario de Observación Directa (Anexo 09).

Entregable: a) Formatos de concentración de la información, b) Formularios de observación directa.

Periodicidad de entrega: mensual

Medio de entrega: Formato electrónico

4. D Realizar retroalimentación inmediata al personal de salud que lo amerite, al final de la observación directa, considerando lo siguiente:

- * Indicación
- * Oportunidad
- * Acciones negativas
- * Técnica de higiene de manos
- * Omisiones
- * Uso de guantes



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Entregable: reporte del total de retroalimentaciones realizadas por el observador externo, por categoría, servicio, turno y tipo de retroalimentación realizada.

Periodicidad de entrega: mensual

Medio de entrega: Formato electrónico

4. El realizar retroalimentación de los resultados de la medición del cumplimiento de higiene de manos del personal de salud, al Director de la unidad, CODECIN y equipo de higiene de manos, mediante el reporte del avance de cumplimiento de higiene de manos por servicio categoría y turno

Entregable: reporte de avances del cumplimiento de higiene de manos del personal de salud

Periodicidad de entrega: mensual

Medio de entrega: Formato electrónico

5. Abastecer y distribuir de manera suficiente, eficiente, oportuna y continua los insumos contratados para la higiene de manos, en todos los puntos de atención designados estratégicamente por el líder y el equipo de higiene de manos, garantizando su disponibilidad las 24 horas del día los 365 días del año por parte del proveedor.

Objetivo: Abasto suficiente, eficiente, oportuno y continuo de los insumos que cumplan las especificaciones técnicas recomendadas por la OMS (Solución Base Alcohol y Gluconato de Clorhexidina solo o combinado con alcohol) no enjuagable, para la higiene de manos.

Bien / Servicio / Actividad:

5. A. Entrega y distribución de Solución Base Alcohol y Gluconato de Clorhexidina, para la higiene de manos, para lo cual deberá contar con un personaje con disponibilidad para garantizar el abasto en todos los turnos (incluyendo la jornada acumulada) y todos los servicios señalados por el líder y el equipo de Higiene de manos en la unidad médica.

Entregable: Reporte de entrega y distribución de SBA y Gluconato de Clorhexidina en litros por área/servicio, Medición del consumo por cada punto de atención (dispensador)

Periodicidad de entrega: mensual

Medio de entrega: Formato electrónico y acuse de recibo en físico.

Bien / Servicio / Actividad:

5. B. Medir el consumo de Solución Base Alcohol y Gluconato de Clorhexidina en litros por servicio en forma semanal:

Solución Base Alcohol (SBA):

La SBA debe tener una Concentración del 70 al 75% v/v de alcohol etílico o isopropílico en presentación líquida. Presentación en frasco o cartucho desechable para evitar trasvase. Contenido de 500 a 1000 ml. La presentación en frasco debe contar con dosificador. Los frascos serán colocados en los puntos de atención que designe el Líder y el equipo de Higiene de Manos en apego a las recomendaciones de la OMS.

El proveedor deberá cambiar los dispensadores en caso de que estos no funcionen los cuales son comodato del proveedor.

El proveedor deberá cambiar el cartucho cuando se encuentre al 20% de su capacidad.

Gluconato de Clorhexidina sin enjuague:



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

El Gluconato de Clorhexidina con una Concentración del 2 al 4% solo (con enjuague). Presentación frasco o cartucho de 500 a 1200 ml. En caso de presentación en frasco, debe contar con dosificador.

Solución antiséptica con Gluconato de clorhexidina de 0.5 al 1%, alcohol etílico o isopropílico entre 60-80%, y agentes emolientes, presentación líquida (sin enjuague)

Colocar el dispensador de Gluconato de Clorhexidina en los servicios críticos, determinados por el líder y equipo de higiene de manos, de acuerdo con la infraestructura de la unidad médica y previa autorización del Jefe de Conservación, para evitar daños en las instalaciones.

Entregable: Reporte del consumo mensual programado vs consumo mensual real de SBA y Gluconato de Clorhexidina, en litros por área o servicio.

Periodicidad de entrega: mensual.

Medio de entrega: Formato electrónico y acuse de recibo en físico.

6. Aplicar el protocolo para evaluación de tolerancia y aceptación del preparado de base alcohol en uso en el personal de salud método 1, con estricto apego a la metodología descrita por la OMS, entregar los resultados al líder del equipo de higiene de manos de la unidad médica

Objetivo: conocer la aceptación y tolerancia cutánea a la SBA por los trabajadores de la salud que influya en el cumplimiento de la higiene de manos.

Bien / Servicio / Actividad:

Aplicar el "Protocolo de evaluación de tolerancia y aceptación con la SBA en uso o se planea introducir: Método 1

Entregable: entrega del análisis de los resultados del 100% de los 3 cuestionarios del protocolo con la información completa.

Periodicidad de entrega: dentro de los 10 días posteriores al término del último periodo de aplicación del protocolo (30 días)

Medio de entrega: Formato electrónico

De la documentación y certificados que amparen las especificaciones técnicas solicitadas de los productos ofertados:

Los licitantes ofertantes se deberán de apegar a lo dispuesto en Normatividad siguiente de la cual se destacan las siguientes consideraciones:

- A) Los licitantes deberán acompañar la documentación o certificados que amparen las especificaciones técnicas solicitadas de los productos ofertados:
 - 1. Ficha técnica de los productos.
 - 2. Registro de COFEPRIS vigente de cada producto ofertado.
 - 3. En caso de ser un producto nacional presentar certificado de Buenas Prácticas de Fabricación (BPF) o Normas de Correcta Fabricación (NCF).
 - 4. En caso de ser un producto de importación contar con certificado de libre venta extranjero y contar con la certificación ISO: 13485.
 - 5. Presentar análisis de producto terminado.
 - 6. Certificado de calidad de análisis de producto terminado con sello y firma avalado por el responsable sanitario del fabricante. Cuya fecha de fabricación del producto analizado no exceda los 30 días.
 - 7. Aviso de funcionamiento del fabricante.
 - 8. El fabricante debe contar con una unidad de Tecno-Fármaco Vigilancia dada de alta en la COFEPRIS.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

9. Contar con un proceso de reacción y reporte en caso de eventos adversos asociados al producto, acreditar documentalmente.
- B) El producto deber ser entregado empacado en buenas condiciones.
- C) Cumplir con las condiciones de almacenamiento que se requieran.
- D) Las etiquetas e instructivo de uso en español.
- E) La etiqueta debe cumplir con lo dispuesto en la NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos.
- F) Norma Mexicana NMX-K-631-NORMEX-2008 Productos higiénicos-Líquido desinfectante para manos y piel que no requiere enjuague, para ser utilizado en áreas blancas y/o aisladas-especificaciones y métodos de prueba.
- G) Los productos deben ser entregados con los accesorios necesarios para su funcionamiento (dosificador o dispensadores, tornillería u otros para colocación y fijación).
- H) El producto ingresará a la unidad médica bajo la Normatividad vigente y será responsabilidad de la persona que designe el administrador del contrato en conjunto con el líder del equipo de higiene de manos.
- I) El almacenamiento del producto en comodato (stock semanal), será responsabilidad del proveedor en el lugar que para tal efecto le designe el administrador del contrato en conjunto con el líder del equipo de higiene de manos.

Nota: Se recomienda no almacenar en la unidad una cantidad mayor al stock semanal del insumo, ni hacer uso del almacén de la unidad médica para cantidades mayores.

En la presentación de las proposiciones, los posibles proveedores deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en el presente Anexo Técnico.

“EL INSTITUTO” procederá a solicitar el servicio, a través de medios electrónicos de comunicación; por lo que los proveedores deberán instalar y poner en operación, a los 5 días naturales posteriores al comunicado del fallo, los dispensadores y equipos audiovisuales requeridos para la difusión de los videos (los cuales se encontrarán en comodato) , asimismo, deberá proporcionar un número telefónico el cual deberá de estar disponible las 24 horas del día, para en caso de requerirse asistencia relacionada al servicio.

A) EQUIPAMIENTO.

El proveedor, proporcionará durante la vigencia del contrato, sin costo adicional para “EL INSTITUTO”, los equipos (dispensadores y medios audiovisuales (pantallas de televisión) que se hayan instalado en comodato.

“EL PROVEEDOR” se obliga a retirar de la Unidad médica, en un plazo no mayor de 15 días naturales de haber terminado la vigencia del servicio y previo acuerdo con “EL INSTITUTO”, los equipos, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, sin responsabilidad jurídica para “EL INSTITUTO”, sin generar daño estructural al mismo.

B) DIFUSIÓN.

“EL PROVEEDOR” elaborará y presentará junto a su propuesta técnica un programa de difusión y sensibilización basada en el Programa Institucional de Higiene de Manos.

Una vez instalados los equipos (dispensadores y medios audiovisuales), “EL PROVEEDOR” deberá proporcionar sin costo extra para “EL INSTITUTO”, la capacitación que se requiera para el manejo y funcionamiento al personal relacionado (líder y equipo de higiene de manos, trabajo social, enfermería, jefaturas de servicio).



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Para efectos de lo señalado en el punto anterior, “EL PROVEEDOR” se coordinará con el director de la Unidad Médica, líder y equipo de higiene de manos correspondiente, a fin de conjuntar acciones encaminadas al cumplimiento del programa a través de las actividades previamente propuestas.

EN LA ETIQUETA DE CADA UNO DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS, SE DEBERÁ INCLUIR:

Fecha de recambio y caducidad.

Nombre del responsable en el recambio del cartucho.

Asimismo, por separado el proveedor deberá entregar de forma semanal los reportes de trazabilidad de los productos utilizados, en el cual incluya: lote, desinfectante y porcentaje de concentración utilizado, marca de los desinfectantes, fechas de caducidad, mismo que deberá ser entregado en la unidad médica en donde se genera la solicitud, asimismo deberá entregar las gráficas de conservación durante el traslado de los desinfectantes.

NORMAS- Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Internacionales, Referencia o Especificaciones.

Cumplimiento de las siguientes Normas oficiales Mexicanas:

Norma	Documento a presentar para acreditar su cumplimiento
NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos	Escrito de que conoce y da cumplimiento a la Norma.
Norma Mexicana NMX-K-631-NORMEX-2008 Productos higiénicos-Líquido desinfectante para manos y piel que no requiere enjuague, para ser utilizado en áreas blancas y/o aisladas-especificaciones y métodos de prueba.	Escrito de que conoce y da cumplimiento a la Norma.

VERIFICACIÓN DOCUMENTAL QUE REALIZARÁ EL ÁREA TÉCNICA. - La OOAD Estatal Morelos, c, a través del personal que el administrador del contrato designe, revisará documentalmente las propuestas técnicas presentadas por los licitantes, con el objeto de verificar que cumplan con las especificaciones establecidas en el numeral II y III del presente documento. Como parte de la propuesta técnica los licitantes deberán anexar a la misma la siguiente documentación.

Los requisitos técnicos que deben presentarse para evaluar mediante el mecanismo de puntos y porcentajes las propuestas técnicas y económicas para llevar a cabo el servicio objeto de la presente invitación son los siguientes:

Apéndice

Encuesta de percepción sobre IAAS.

Como usted está en contacto directo con los pacientes, nos interesa su opinión sobre la higiene de manos y las infecciones asociadas a la atención de la salud.

Responder este cuestionario le llevará aproximadamente 10 minutos

Cada pregunta tiene una sola respuesta

Por favor, lea atentamente las preguntas y responda lo que usted considere. Sus respuestas serán anónimas y confidenciales.

Breve glosario:



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Solución a base de alcohol para la fricción de las manos: es una preparación que contiene una concentración específica de alcohol (líquido, gel o espuma) para ser aplicada en las manos con el objetivo de eliminar microorganismos.

Unidad médica: Establecimiento de atención médica en la que se realiza el estudio (UMAE, HGR, HGZ, HGSZ, UMAA, UMF, etcétera).

Fricción de manos: Técnica de higiene de manos a través de la frotación y uso de un antiséptico (solución a base de alcohol).

Lavado de manos: Técnica de higiene de manos que se realiza con agua y jabón líquido sin o con antiséptico.

Servicio: área de un hospital que proporciona atención a pacientes específicos.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO 1 (UNO)

CARTEL “LOS CINCO MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS”.





wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO 2 (DOS)

FOLLETO INFORMATIVO “MANOS LIMPIAS SALVAN VIDAS” DIRIGIDO A PACIENTES, FAMILIARES Y VISITANTES

Con soluciones a base de alcohol

¿Cuándo utilizar solución a base de alcohol (gel/espuma)?

En todas las ocasiones se debe usar alcohol gel, excepto cuando:

- Manos visiblemente sucias
- Después de tocar fluidos corporales
- Después de ir al baño

Recuerda que antes y después de tocar a tu paciente hospitalizado debes realizar Higiene de Manos

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Programa Institucional de Higiene de Manos 2019-2024

«Manos limpias, salvan vidas»

Con soluciones a base de alcohol

Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1. Frotar las palmas de las manos una contra la otra en movimientos rectos para cubrir todas las superficies.
2. Frotar las palmas de las manos entre sí.
3. Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
4. Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
5. Frotar el dorso de las manos de una mano con la palma de la otra mano, separando los dedos.
6. Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
7. Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
8. Una vez hechas, las manos con agua.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO 3 (TRES)

CARTEL “TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS POR FRICCIÓN CON SBA”.

¿Cómo **desinfectarse las manos?**

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias.

- 

Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;
- 

Frótese las palmas de las manos entre sí;
- 

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;
- 

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;
- 

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;
- 

Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;
- 

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;
- 

Sus manos son seguras.

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

MÉXICO GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

IMSS



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO 4 (CUATRO)
CARTEL “TÉCNICA DE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN”.

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice solución a base de alcohol.

- 

Mójese las manos con agua.
- 

Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
- 

Frótese las palmas de las manos entre sí.
- 

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- 

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- 

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, aparcándose los dedos.
- 

Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atragándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- 

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- 

Enjuéguese las manos con agua.
- 

Séquese con una toalla desechable.
- 

Sírvase de la toalla para cerrar el grifo.
- 

Sus manos son secas.

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

El cuidado de las manos

- Cuide sus manos aplicando regularmente una crema o loción de manos protectora, como mínimo una vez al día.
- No se lave las manos frecuentemente con agua y jabón inmediatamente antes o después de frotárselas con alcohol.
- No utilice agua caliente para lavarse las manos.
- Después de frotar las manos con desinfectante o de lavarlas, déjelas secar completamente antes de ponerse guantes.

Recuerde

- No use uñas postizas cuando esté en contacto directo con los pacientes.
- Mantenga sus uñas bien cortadas.

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

IMSS



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO 5 (CINCO)

Cuestionario de seguimiento de la percepción sobre higiene de manos destinado a los profesionales de la salud

Fecha:

Como usted está en contacto directo con los pacientes a diario, nos interesa su **opinión** sobre la higiene de manos y las infecciones relacionadas con la atención a la salud.

Responder este cuestionario le llevará aproximadamente 10 minutos

Cada pregunta tiene **una sola respuesta**.

Por favor, lea atentamente las preguntas y responda espontáneamente. Sus respuestas serán anónimas y confidenciales.

Este cuestionario consta de dos partes: **la parte 1** incluye las mismas preguntas que tal vez usted ya contestó en un proceso de evaluación anterior; **la parte 2** incluye algunas preguntas adicionales destinadas a conocer su opinión sobre las estrategias y los instrumentos que se emplean en la actualidad para fomentar la higiene de manos en su institución.

Breve glosario:

Solución a base de alcohol para la fricción de las manos: Una preparación de contenido alcohol (líquido, gel o espuma) concebida para ser aplicada a las manos con el objetivo de eliminar microorganismos.

Unidad Médica: Establecimiento de atención médica en la que se realiza el estudio (UMAE, HGR, HGZ, HGSZ, UMAA, UMF, etcétera).

Fricción de manos: Técnica de higiene de manos a través de la frotación y uso de un antiséptico (solución a base de alcohol).

Lavado de manos: Técnica de higiene de manos que se realiza con agua y jabón líquido sin o con antiséptico.

Servicio: Área de un hospital que proporciona atención a pacientes específicos.

Parte 1

1. Nombre:

Fecha:

3. Unidad:

Servicio:

5. Delegación:



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

6. Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

7. Edad: Años

8. Profesión: Enfermera/o Médico/a
 Médico Residente Médico Interno Otro personal de la salud

Estudiante de enfermería Estudiante de medicina

9. Servicio (por favor, escoja el servicio que mejor represente el suyo):

Medicina interna ☐ Cirugía ☐ Unidad de Cuidados Intensivos
Urgencias ☐ Gineco Obstetricia ☐ Pediatría
Unidad ambulatoria ☐ Otro ☐

10. ¿Ha recibido curso de capacitación formal sobre higiene de manos en el último año?

Sí ☐ No ☐

11. ¿Utiliza regularmente una solución a base de alcohol para la higiene de manos?

Sí ☐ No ☐

12. En su opinión, ¿cuál es el porcentaje promedio de pacientes hospitalizados que contraen una infección asociada a la atención de la salud (entre 0 y 100%)?

% No lo sé ☐

13. En general ¿qué repercusión tienen las infecciones asociadas a la atención de la salud en el desenlace de la enfermedad del paciente?

Muy baja ☐ Baja ☐ Alta ☐ Muy alta ☐

14. ¿Qué eficacia tiene la higiene de manos en la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud?

Muy baja ☐ Baja ☐ Alta ☐ Muy alta ☐

15. En su unidad, entre todas las acciones relacionadas con la seguridad del paciente, ¿qué prioridad se asigna a la higiene de manos?



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Prioridad baja Prioridad moderada Prioridad alta Prioridad muy alta

16. En su unidad, en promedio, ¿cuál es el porcentaje de situaciones en las que se requiere higiene de manos por parte de los profesionales de la salud, y se realiza, ya sea mediante una solución a base de alcohol o lavándolas con agua y jabón, (entre 0 y 100%)?

% No lo sé ☐

***Otro personal de salud:** personal de laboratorio, radiodiagnóstico, nutrición, rehabilitación, trabajo social, asistentes médicas, personal de servicios básicos, camellería, etc.

17. En su opinión, ¿cuál sería la efectividad de las siguientes medidas destinadas a mejorar de forma permanente la higiene de manos?

Marque el "X" en la escala según su opinión, por favor.

a. Que el personal directivo de su unidad apoye y promueva abiertamente la higiene de manos.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

b. Que en su unidad exista una solución a base de alcohol en cada punto de atención.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

c. Que existan carteles sobre higiene de manos en los puntos de atención a modo de recordatorio.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

d. Que todos los profesionales de la salud reciban formación sobre la higiene de manos.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

m. Que haya instrucciones claras y simples sobre la higiene de manos a la vista de todos los profesionales de la salud.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

n. Que los profesionales de la salud reciban regularmente retroalimentación sobre cómo realizan la higiene de manos.

Nada efectivo ----- Muy efectivo



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

o. Que usted realice perfectamente la higiene de manos (siendo un buen ejemplo para sus colegas).

Nada efectivo ----- Muy efectivo

p. Que se invite a los pacientes a recordar a los profesionales de la salud que deben realizar una buena higiene de manos.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

18. ¿Qué importancia concede su jefe/a inmediato a que usted realice una correcta higiene de manos?

Ninguna ----- Mucha importancia

19. ¿Qué importancia conceden sus colegas a que usted realice una correcta higiene de manos?

Ninguna ----- Mucha importancia

20. ¿Qué importancia conceden los pacientes a que usted realice una correcta higiene de manos?

Ninguna ----- Mucha importancia

Parte 2

21. ¿Cuánto esfuerzo considera que necesita usted para realizar una buena higiene de manos cuando presta atención a los pacientes?

Ningún esfuerzo ----- Mucho esfuerzo

22. En promedio, ¿en qué porcentaje de situaciones en las que se requiere que usted realice higiene de manos, realmente las realiza, ya sea con solución a base de alcohol o lavándolas con agua y jabón (entre 0 y 100%)?

%

23. Utilizar solución a base de alcohol ¿ha facilitado la realización de la higiene de manos en su trabajo cotidiano?

Nada ----- Mucho

24. ¿Toleran bien sus manos el uso de la solución a base de alcohol?

Nada bien ----- Muy bien

25. Conocer los resultados de la observación de cómo se realiza la higiene de manos en su servicio ¿les ha ayudado a usted y a sus colegas a mejorar su práctica de higiene de manos?



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Nada ----- Mucho

26. El hecho de ser observado ¿le ha hecho prestar más atención a su práctica de higiene de manos?

Nada ----- Mucho

27. La capacitación que ha recibido ¿ha sido importante a la hora de mejorar su práctica de higiene de manos?

Nada importante ----- Muy importante

28. ¿Considera que el personal administrativo de su unidad apoya la mejora de la higiene de manos?

Nada ----- Mucho

29. La mejora del clima de seguridad (si en efecto éste ha mejorado en su unidad como resultado de la reciente implementación del Programa Institucional de Higiene de Manos) ¿le ha ayudado a usted personalmente a mejorar su práctica de higiene de manos?

Nada ----- Mucho

30. Durante el actual Programa Institucional de Higiene de Manos ¿ha aumentado la conciencia de su papel en la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud mediante la mejora de su práctica de higiene de manos?

Nada ----- Mucho

¡Muchas gracias por su tiempo!



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO 6 (SEIS)

Encuesta de percepción sobre IAAS.

Como usted está en contacto directo con los pacientes, nos interesa su **opinión** sobre la higiene de manos y las infecciones asociadas a la atención de la salud.

Responder este cuestionario le llevará aproximadamente 10 minutos

Cada pregunta tiene **una sola respuesta**

Por favor, lea atentamente las preguntas y responda lo que usted considere. Sus respuestas serán anónimas y confidenciales.

Breve glosario:

Solución a base de alcohol para la fricción de las manos: es una preparación que contiene una concentración específica de alcohol (líquido, gel o espuma) para ser aplicada en las manos con el objetivo de eliminar microorganismos.

Unidad médica: Establecimiento de atención médica en la que se realiza el estudio (UMAE, HGR, HGZ, HGSZ, UMAA, UMF, etcétera).

Fricción de manos: Técnica de higiene de manos a través de la frotación y uso de un antiséptico (solución a base de alcohol).

Lavado de manos: Técnica de higiene de manos que se realiza con agua y jabón líquido sin o con antiséptico.

Servicio: área de un hospital que proporciona atención a pacientes específicos.

1. Nombre: _____ 2. Fecha: _____

3. Unidad Médica: _____ 4. Servicio: _____

5. Delegación/UMAE: _____

6. Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐

7. Edad: Años

8. Profesión: Enfermera/o ☐ Médico/a ☐

Médico Residente ☐ Médico Interno ☐ Otro personal de la salud ☐

Estudiante de enfermería ☐ Estudiante de medicina ☐

***Otro personal de la salud:** personal de laboratorio, radiodiagnóstico, nutrición, rehabilitación, trabajo social, asistentes médicas, personal de servicios básicos, camellería, etc.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

9. Servicio (por favor, elegir el servicio en el que labora):

Medicina interna ☐ Cirugía ☐ Unidad de Cuidados Intensivos ☐
Urgencias ☐ Gineco Obstetricia ☐ Pediatría ☐
Unidad ambulatoria ☐ Otro Especifique: _____

10. ¿Ha recibido curso de capacitación formal sobre higiene de manos en el último año?

Sí ☐ No ☐

11. ¿Utiliza regularmente una solución a base de alcohol para la higiene de manos?

Sí ☐ No ☐

12. En su opinión, ¿cuál es el porcentaje promedio de pacientes hospitalizados que contraen una infección asociada a la atención de la salud (entre 0 y 100%)?

% No lo sé

13. En general ¿qué repercusión tienen las infecciones asociadas a la atención de la salud en el desenlace de la enfermedad del paciente?

Muy baja ☐ Baja ☐ Alta ☐ Muy alta ☐

14. ¿Qué eficacia tiene la higiene de manos en la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud?

Muy baja ☐ Baja ☐ Alta ☐ Muy alta ☐

15. En su unidad, entre todas las acciones relacionadas con la seguridad del paciente, ¿qué prioridad se asigna a la higiene de manos?

Prioridad baja ☐ Prioridad moderada ☐ Prioridad alta ☐ Prioridad muy alta ☐

16. En promedio, ¿cuál es el porcentaje de situaciones en las que se requiere higiene de manos por parte de los profesionales de la salud, y se realiza, ya sea mediante una solución a base de alcohol o lavándolas con agua y jabón, (entre 0 y 100%)?

% No No lo sé

17. En su opinión, ¿cuál sería la efectividad de las siguientes medidas destinadas a mejorar de forma permanente la higiene de manos?

Marque el "X" en la escala según su opinión, por favor.



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

- a. Que el personal directivo de su unidad apoye y promueva abiertamente la higiene de manos.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

- b. Que en su unidad exista una solución a base de alcohol en cada punto de atención.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

- c. Que existan carteles sobre higiene de manos en los puntos de atención a modo de recordatorio

Nada efectivo ----- Muy efectivo

- d. Que todos los profesionales de la salud reciban formación sobre la higiene de manos.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

- e. Que haya instrucciones claras y simples sobre la higiene de manos a la vista de todos los profesionales de la salud.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

- f. Que los profesionales de la salud reciban regularmente retroalimentación sobre cómo realizan la higiene de manos.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

- g. Que usted realice perfectamente la higiene de manos (siendo un buen ejemplo para sus colegas).

Nada efectivo ----- Muy efectivo

- h. Que se invite a los pacientes a recordar a los profesionales de la salud que deben realizar una buena higiene de manos.

Nada efectivo ----- Muy efectivo

18. ¿Qué importancia concede su jefe/a inmediato a que usted realice una correcta higiene de manos?

Ninguna ----- Mucha importancia

19. ¿Qué importancia conceden sus colegas a que usted realice una correcta higiene de manos?

Ninguna ----- Mucha importancia

20. ¿Qué importancia conceden los pacientes a que usted realice una correcta higiene de manos?

Ninguna ----- Mucha importancia



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

21. ¿Cuánto esfuerzo considera que necesita usted para realizar una buena higiene de manos cuando presta atención a los pacientes?

Ningún esfuerzo ----- Mucho esfuerzo

22. En promedio, ¿en qué porcentaje de situaciones en las que se requiere que usted realice higiene de manos, realmente las realiza, ya sea con solución a base de alcohol o lavándolas con agua y jabón (entre 0 y 100%)?

%

¡Muchas gracias por su tiempo!



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO 7 (SIETE)

Cuestionario de conocimiento sobre Higiene de Manos.

Fecha:

Este cuestionario requiere conocimientos que se transmiten específicamente por medio del material de formación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre higiene de las manos. Si no ha participado en dicha formación las preguntas pueden resultarle difíciles.

Señale **una sola respuesta** para cada pregunta.

Por favor, lea atentamente las preguntas antes de contestar. Sus respuestas serán confidenciales.

Breve glosario:

Solución a base de alcohol para la fricción de las manos: Es una preparación que contiene una concentración específica de alcohol (líquido, gel o espuma) para ser aplicada en las manos con el objetivo de eliminar microorganismos.

Unidad Médica: Establecimiento de atención médica en la que se realiza el estudio (UMAE, HGR, HGZ, HGSZ, UMAA, UMF, etcétera).

Fricción de manos: Técnica de higiene de manos a través de la frotación y uso de un antiséptico (solución a base de alcohol).

Lavado de manos: Técnica de higiene de manos que se realiza con agua y jabón líquido sin o con antiséptico.

Servicio: Área de un hospital que proporciona atención a pacientes específicos.

1. Nombre:

2. Fecha:

3. Unidad Médica:

4. Servicio:

5. Delegación:

6. Sexo:

☐

Masculino

☐

Femenino

7. Edad:

Años

8. Profesión:

☐

Enfermera/o

☐

Médico/a

Médico Residente

☐

Médico Interno

☐

Otro personal de la salud Especifique _____

Estudiante de enfermería

☐

Estudiante de medicina

☐

***Otro personal de la salud:** personal de laboratorio, radiodiagnóstico, nutrición, rehabilitación, trabajo social, asistentes médicas, personal de servicios básicos, camillería, etc.

9. Servicio (por favor, elija el servicio en que labora):

Medicina interna

☐

Cirugía

☐

Unidad de Cuidados Intensivos

☐



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Urgencias ☐ Gineco Obstetricia ☐ Pediatría ☐

Unidad ambulatoria ☐ Otro especifique _____

10. ¿Ha recibido curso de capacitación sobre higiene de manos en el último año?

Sí No

11. ¿Utiliza regularmente una solución a base de alcohol para la higiene de manos?

Sí No

12. ¿Cuál de las siguientes es la principal vía de transmisión cruzada de microorganismos potencialmente patógenos entre los pacientes en las unidades médicas? (señale una sola respuesta)

- a. Las manos de los profesionales de la salud cuando no están limpias.
- b. El aire que circula en el hospital.
- c. La exposición de los pacientes a superficies colonizadas por gérmenes (camas, sillas, mesas, suelos).
- d. Compartir objetos no invasivos (estetoscopios, manguitos de presión, etc.) entre los pacientes.

13. ¿Cuál es la fuente más frecuente de gérmenes causantes de infecciones asociadas a la atención de la salud? (señale una sola respuesta)

- a. Microorganismos que se encuentran en el sistema de agua del hospital.
- b. Microorganismos que se encuentran en el aire del hospital.
- c. Microorganismos ya presentes en el paciente.
- d. Microorganismos que se encuentran en el entorno (las superficies) del hospital.

14. ¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de microorganismos al paciente?

- | | | |
|---|----|----|
| a. Antes de tocar al paciente | Sí | No |
| b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales | Sí | No |
| c. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente | Sí | No |
| d. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico | Sí | No |

15. ¿Cuál de las siguientes acciones de higiene de las manos previene la transmisión de Microorganismos al profesional de la salud?

- | | | |
|---|----|----|
| a. Después de tocar al paciente | Sí | No |
| b. Inmediatamente después del riesgo de exposición a fluidos corporales | Sí | No |
| c. Inmediatamente antes de un procedimiento limpio / aséptico | Sí | No |
| d. Después del contacto con el entorno inmediato del paciente | Sí | No |

16. ¿Cuáles de las siguientes afirmaciones sobre la fricción de manos con solución a base de alcohol y el lavado de manos con agua y jabón son verdaderas?

- | | | |
|--|-----------|-------|
| a. La fricción es más rápida que el lavado de manos | Verdadero | Falso |
| b. La fricción causa más sequedad de la piel que el lavado de manos | Verdadero | Falso |
| c. La fricción es más eficaz contra los gérmenes que el lavado de manos | Verdadero | Falso |
| d. Se recomienda realizar el lavado y la fricción de manos de forma secuencial | Verdadero | Falso |



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

17. ¿Cuál es el tiempo mínimo necesario para que la fricción de manos con solución a base de alcohol elimine los gérmenes de las manos? (señale una sola respuesta)

- a. 20 segundos.
- b. 3 segundos.
- c. 1 minuto.
- d. 10 segundos.

18. ¿Qué tipo de higiene de manos se requiere en las siguientes situaciones?

a. Antes de la palpación abdominal	Fricción	Lavado	Ninguno
b. Antes de administrar una inyección	Fricción	Lavado	Ninguno
c. Después de vaciar una sonda	Fricción	Lavado	Ninguno
d. Después de quitarse los guantes	Fricción	Lavado	Ninguno
e. Después de hacer la cama del paciente	Fricción	Lavado	Ninguno
f. Tras la exposición visible a la sangre	Fricción	Lavado	Ninguno

19. ¿Cuáles de los siguientes elementos o circunstancias deben evitarse, puesto que se asocian con una mayor probabilidad de colonización de las manos por microorganismos patógenos?

a. Uso de joyas	Sí	No
b. Lesiones cutáneas	Sí	No
c. Uñas postizas	Sí	No
d. Uso regular de cremas de manos	Sí	No

¡Muchas gracias por su tiempo!



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO 8 (OCHO)

FOLLETO INFORMATIVO “HIGIENE DE LAS MANOS ¿CUÁNDO Y CÓMO? DIRIGIDO A PERSONAL DE LA SALUD.

Programa Institucional de Higiene de Manos 2019-2024

1 Antes de tocar al paciente

¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de la colonización (y, en algunos casos, de la infección nosocomial) de gérmenes nocivos presentes en sus manos.

¿CUÁNDO? Limpie sus manos antes de tocar a un paciente cuando se acerque a él.*

Ejemplo de la situación 1:

- Antes de dar la mano a un paciente y antes de tocar la frente de un niño.
- Antes de ayudar a un paciente en sus cuidados personales: cambio de lugar, bañarse, comer, vestirse, etc.
- Antes de prestar cuidados a otros tipos de tratamiento no invasivos: aplicación de máscara de oxígeno, dar un masaje.
- Antes de efectuar un examen físico no invasivo: tomar el pulso o la presión arterial, auscultar el pecho, efectuar un electrocardiograma.

Ejemplo de la situación 2:

- Al realizar el contacto con una membrana mucosa o con una superficie de piel dañada.
- Tras una inyección percutánea o punción; tras la inserción de un dispositivo médico invasivo (catéter vascular, catéter tubo, drenaje, etc.); tras activar o desactivar un circuito invasivo.
- Tras retirar un dispositivo médico invasivo.
- Tras retirar cualquier clase de material protector (pañales, curas, vendas, básculas ocultas, etc.).
- Después de manejar una muestra que contenga material orgánico, limpiar accesorios u otros objetos corporales, limpiar una superficie contaminada o sucia (paja de cama manchada, prótesis dental, instrumentos, urinales, básculas, rodillos, etc.).

4 Después de tocar al paciente

¿POR QUÉ? Para protegerse de la colonización de gérmenes del paciente, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria.

¿CUÁNDO? Lave sus manos cuando termine la visita al paciente, si lo ha tocado.*

Ejemplo de la situación 4, al ser tratado del último contacto mantenido con el paciente antes de terminar la visita:

- Después de dar la mano a un paciente o de tocar la frente de un niño.
- Después de ayudar al paciente en actividades de elección personal: cambio de lugar, bañarse, comer, vestirse, etc.
- Después de prestar cuidados a otros tipos de tratamiento no invasivos: cambio de ropa de cama al bajar al paciente, aplicación de máscara de oxígeno, masaje.
- Después de efectuar un examen físico no invasivo: tomar el pulso o la presión arterial, auscultar el pecho, efectuar un electrocardiograma.

5 Después del contacto con el entorno del paciente

¿POR QUÉ? Para protegerse de la colonización de gérmenes del paciente que pueden estar presentes en superficies/objetos de las instalaciones, y para evitar la propagación de gérmenes en las instalaciones de atención sanitaria.

¿CUÁNDO? Limpie sus manos después de tocar cualquier objeto o mueble cuando finalice la visita a un paciente, sin haberlo tocado.*

Ejemplo de la situación 5, cuando se trata del último contacto mantenido con objetos en las instalaciones del paciente, sin haber tocado a éste:

- Después de las tareas de limpieza: cambio de sábanas al bajar al paciente de la cama, agitar una bandeja, agitar o borrar de un lugar de la cama, desplegar una manta expuesta.
- Después de prestar algún tipo de asistencia: ajustar la velocidad de perfusión, limpiar una alarma de monitoreo.
- Después de mantener otro tipo de contacto con superficies u objetos contaminados (por ejemplo, tras de estar en un tipo de actividades invasivas): apoyarse en una cama, apoyarse en una manta de noche o manta expuesta.

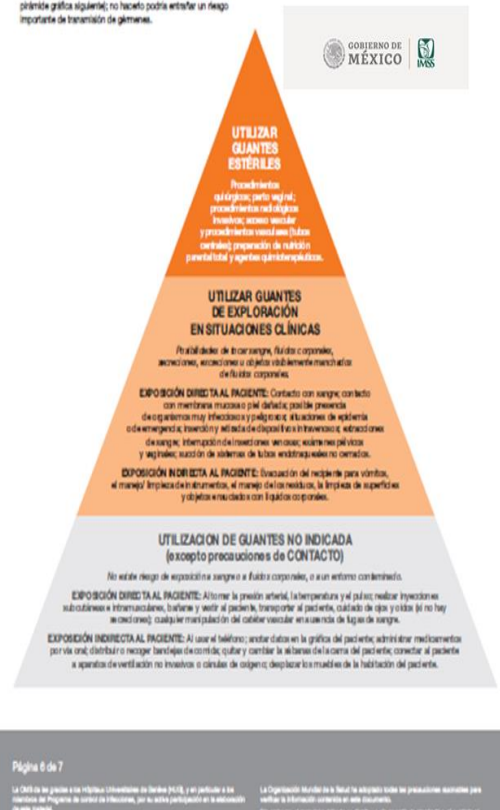
*NOTA: Deberá practicarse la higiene de las manos en todos los casos aquí descritos, tanto si se usan guantes como si no.

HIGIENE DE LAS MANOS Y UTILIZACIÓN DE GUANTES PARA USOS MÉDICOS

- El uso de guantes no excluye la necesidad de limpiarse las manos.
- La higiene de las manos deberá practicarse siempre que sea apropiado, con independencia de las indicaciones respecto al uso de guantes.
- Quítelos los guantes para proceder a la higiene de las manos cuando lleve guantes puestos y se dé la situación apropiada.
- Quítelos los guantes después de cada actividad y límpiese las manos: los guantes pueden ser portadores de gérmenes.
- Póngase guantes sólo en los casos indicados en “Precauciones habituales y en casos de contacto” (véase los ejemplos de la pirámide gráfica siguiente); no hacerlo podría entrañar un riesgo importante de transmisión de gérmenes.

La pirámide sobre el uso de guantes le ayudará a decidir cuándo deberá (o no) ponérselos

Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de contacto. La pirámide contiene varios ejemplos clínicos en que no está indicado el uso de guantes, y otros en que sí está indicado el uso de guantes estériles o de exploración.



Página 6 de 7

La OMS y las juntas de las Naciones Unidas de la Salud (JUNES) y en particular el Comité de Asesoramiento de la OMS, han desarrollado este folleto informativo para el personal de la salud.

La pirámide sobre el uso de guantes le ayudará a decidir cuándo deberá (o no) ponérselos. Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de contacto. La pirámide contiene varios ejemplos clínicos en que no está indicado el uso de guantes, y otros en que sí está indicado el uso de guantes estériles o de exploración.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO 9 (NUEVE)

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS
SISTEMA DE MONITOREO DE INDICADORES RELACIONADOS CON DIFUSIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

Sistema de monitoreo de indicadores relacionados con Difusión y sensibilización												
Fecha:				Unidad:								
Servicio:				Delegación:								
Nombre del Difusor:				Nombre del Evaluador de la unidad médica:								
Difusión relacionada a Higiene de Manos	Mes											
Total de pacientes, familiares y visitantes a quienes se difundió PIHMA.												
Número total de personal al que se difundió el PIHMA, en la unidad médica en el periodo de reporte.												
Porcentaje de personal al que se difundió el PIHMA en la unidad médica en el periodo de reporte.												
Número total acumulado de personal al que se difundió el PIHMA en la unidad médica (que pertenece a la plantilla nominal).												
Porcentaje acumulado de personal al que se difundió el PIHMA en la unidad médica.												
Número total de personal en formación al que se difundió el PIHMA en la unidad médica en el periodo de reporte.												
Número total de personal de nuevo ingreso (de todas las categorías) al que se difundió el PIHMA en la unidad médica en el periodo de reporte.												

wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

ANEXO 10

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL



GOBIERNO DE
MÉXICO



ACTA ENTREGA DEL SERVICIO

N.º DE CONTRATO	FECHA
-----------------	-------

**SE DEBERA ANOTAR EL NUMERO
DE CONTRATO**

PROVEEDOR**NOMBRE DEL PROVEEDOR**

RFC:

DOMICILIO:

UNIDAD DONDE SE PRESTA EL SERVICIO

SE DEBERA DE ANOTAR LOS DATOS DE LA UNIDAD DONDE SE PRESTA EL SERVICIO

DESCRIPCIÓN

EN RELACION AL CONTRATO DEL SERVICIO INTEGRAL DE HIGIENE DE MANOS Y PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR SE EXTIENDE **LA PRESENTE ACTA DE ENTREGA Y RECEPCION DE BIENES Y/O SERVICIOS**, DONDE SE HACE CONSTAR QUE LOS SERVICIOS FUERON ENTREGADOS CON LAS CARACTERISTICAS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACION, Y EN TOTAL APEGO A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTIPULADAS EN EL CONTRATO VIGENTE REALIZADO CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL No. CONTRATO _____ EL CUAL TENDRA VIGENCIA _____.

DESCRIPCIÓN	CANT.	PRECIO UNITARIO	IMPORTE	QUIEN RECIBE
	SUBTOTAL		\$ -	
	IMPUESTOS		\$ -	
	TOTAL		\$ -	

SE HACE CONSTAR QUE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ANTES MENCIONADOS SE CONCILIARON CON LAS LISTAS DIARIAS DE MEDICION DE CONSUMO POR SERVICIO, LAS CUALES LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN RESGUARDO DE LA UNIDAD SOLICITANTE.

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

SUB DIRECTOR ADMINISTRATIVO



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

- b. En caso de que se requieran pruebas, deberá indicar el método de evaluación y el resultado mínimo que debe obtenerse al ejecutar las pruebas, si se requiere verificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas de acuerdo con la LIC, cuando ésta resulte aplicable, dicha comprobación será elaborada por el Área Técnica
- Únicamente se podrá solicitar la presentación de muestras cuando se cuente con el personal técnico capacitado y certificado para realizar las pruebas, mismas que deberán realizarse conforme la LIC y conforme a las Normas oficiales, y Normas Estándar de referencia

NO APLICA

- c. En aquellos casos en que el Área Requirente modifique la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud Cuadro Básico, el Catálogo de Instrumental y Equipo Médico emitidos por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y el CBI respecto de las especificaciones estipuladas para ese mismo bien en el ejercicio anterior, deberá acompañar a su requisición, un dictamen mediante el cual el Área Técnica acredite que con ello no se limita la libre participación, concurrencia y competencia económica.

NO APLICA

- d. En aquellos casos en que el Área Requirente, modifique las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior, y que derivado de la investigación de mercado el Área Contratante advierta que existan circunstancias que pudieran limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica, dicha área podrá solicitar al Área Requirente un dictamen técnico en el que se justifique que los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas del bien, no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica.
- Si se modifican las especificaciones técnicas del ejercicio anterior () Señalar cuales fueron
 - No se modifican las especificaciones técnicas del ejercicio anterior (X)
 - No existe contratación de referencia del ejercicio anterior ()
- e. Norma Oficial Mexicana, Norma Estándar, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LIC y las consideraciones del punto 4.28.3, considerando de forma enunciativa más no limitativa lo siguiente:
- Cuando se trate de Normas Oficiales Mexicanas, Normas Estándar y Especificaciones Técnicas se deberá solicitar copia simple del certificado emitido por un organismo de certificación acreditado por la EMA.
 - Para el caso de que no existan organismos de certificación acreditados, se deberá solicitar copia del informe de resultados emitido por un Laboratorio de Pruebas acreditado por la EMA, conforme a lo que establece la LIC
 - En caso de no existir Norma Oficial Mexicana, Norma Estándar, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica aplicable, o bien organismos de certificación o Laboratorios de Prueba acreditados, el Área Requirente bajo su responsabilidad lo hará del conocimiento del Área Contratante, indicando las especificaciones del bien o servicio y la metodología de evaluación a emplear, los bienes deberán cumplir con la descripción completa contenida en el CGA Vigente del IMSS



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Norma	Documento a presentar para acreditar su cumplimiento
NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos	Escrito de que conoce y da cumplimiento a la Norma.
Norma Mexicana NMX-K-631-NORMEX-2008 Productos higiénicos-Líquido desinfectante para manos y piel que no requiere enjuague, para ser utilizado en áreas blancas y/o aisladas-especificaciones y métodos de prueba.	Escrito de que conoce y da cumplimiento a la Norma.

M.E. Eric Olieria Mávil
Coordinador de Prevención y Atención a la Salud

El presente Anexo Técnico deberá estar firmado en la última hoja y rubricados en todas, por los servidores públicos del área requirente y/o técnica responsable de su elaboración y autorización de acuerdo al numeral 5.3.2 de las POBALINES

Atentamente

Melissa Espinosa Calvo
Representante Legal
Wachuma, S. de R.L. de C.V.



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

Ciudad de México a 08 de agosto de 2024

TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DE: "SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

Área Requirente: Coordinación de Prevención y Atención a la Salud

Área Técnica: Coordinación de Prevención y Atención a la Salud

1. 4.24.4 Términos y condiciones, debe contener como mínimo:

A. Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal

Ejercicio presupuestal 2024

AL DIA SIGUIENTE DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.

B. Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario y programa de entregas que corresponda, así como los lugares de entrega.

EL PROVEEDOR se obliga a iniciar el servicio en la unidad médica correspondiente, al comunicado del fallo conforme a las solicitudes que éstas realicen, de acuerdo a lo siguiente:

Se instalarán los dispensadores en los puntos de atención señalados por el líder y el equipo de Higiene de manos 5 días naturales posteriores a la entrega al proveedor del croquis y censo de dispensadores señalados por servicio o área.

El horario de carga inicial y recambio de los insumos de los dispensadores deberá realizarse todos los días de acuerdo a una programación que permita garantizar su disponibilidad en todos los servicios señalados y turnos en la unidad médica, el proveedor realizará la difusión y sensibilización del PIHMA a partir de las 08:00 horas hasta el horario que considere el proveedor, mediante un cronograma de actividades establecido conjuntamente con el líder y el equipo de Higiene de manos, que permita planificar y garantizar la cobertura en los turnos matutino, vespertino y nocturno además de la jornada acumulada, debiendo entregar el producto en la unidad médica en los tiempos establecidos en el Anexo Técnico.

En relación a la entrega de los insumos y material para la difusión durante el inicio del presente requerimiento el proveedor tendrá un tiempo máximo de 5 días naturales, contados a partir del día natural siguiente al comunicado del fallo, para apegarse al horario establecido en el párrafo anterior; a fin de estar en posibilidades de cumplir con las necesidades de la unidad médica; durante estos primeros 5 días naturales el proveedor deberá entregar las cantidades de insumos suficientes basados en el cálculo referido en el Anexo Técnico, en la unidad médica a más tardar a las 10:00 horas para garantizar la disponibilidad.

Reporte que deberá enviar el proveedor de forma mensual

No. De Contrato	Periodo	No. De factura	Importe S/IVA	Importe C/IVA	Facturación en Revisión de la Unidad	Facturación en trámite de Pago (Mencionar el Contra recibo)	Importe no facturado
-----------------	---------	----------------	---------------	---------------	--------------------------------------	---	----------------------



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

ZONAS EN LAS QUE SE PRESTARA EL SERVICIO

No.	UNIDAD	DOMICILIO	TELEFONO	NOMBRE DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD
1	H.G.R.C/MF No. 1	Av. Plan de Ayala 1201, Esq. Central, Colonia Flores Magón, Cuernavaca, Morelos	777 3155873 777 3155000 Ext. 51300	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño roberto.gonzalezc@imss.gob.mx

- C. Mecanismo de evaluación de proposiciones.
- En su caso, la ponderación en el mecanismo de evaluación de puntos y porcentajes con la que se evaluarán las propuestas.
 - Mecanismo de evaluación por costo/beneficio
 - Binario (La justificación del criterio binario la deberá de entregar en escrito independiente)

LA EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS SERÁ POR EL MECANISMO DE PUNTOS, CONFORME A LA METODOLOGÍA QUE SE DESCRIBE A CONTINUACIÓN:

EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS:

SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 60 (SESENTA) PUNTOS.

La puntuación a obtener en la propuesta técnica para ser considerada solvente y, por tanto, no ser desecheda, será de cuando menos 45 (CUARENTA Y CINCO) de los 60 (SESENTA) máximos que se pueden obtener en la evaluación.

RUBROS A EVALUAR:

Concepto	Puntos		
Rubro 1. Capacidad del Licitante	24		
1.1 Capacidad de los Recursos Humanos		17	
1.1.1 Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio			7
1.1.2 Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio			7
1.1.3 Dominio de aptitudes			3
1.2 Capacidad de los Recursos Económicos y de Equipamiento		6	
1.2.1 Capacidad de los recursos económicos			3
1.2.2 Capacidad de los recursos de equipamiento			3
1.3 Participación de discapacitados en la plantilla laboral del licitante en un 5%		0.5	
1.4 Certificación de políticas y prácticas de igualdad de género		0.3	
1.5 Participación de MIPYMES que produzcan bienes con innovación tecnológica relacionados directamente con la prestación del servicio		0.2	
Rubro 2. Experiencia y Especialidad	8		
2.1 Experiencia		4	



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

2.2 Especialidad		4	
Rubro 3. Propuesta de Trabajo	18		
3.1 Metodología para la prestación del servicio		9	
3.2 Plan de trabajo propuesto por el licitante		8	
3.3 Esquema estructural de la organización de los recursos humanos (Organigrama)		1	
Rubro 4. Cumplimiento de contratos	10		
Total	60		

RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE

En este rubro se otorgarán un máximo de 24 (veinticuatro) puntos.

1.1. Capacidad Técnica de los Recursos Humanos

En este rubro se otorgarán un máximo de 17 (diecisiete) puntos.

Nota: En esta etapa del proceso no se requiere presentar copia del contrato de prestación de servicios. En caso de así requerirlo el IMSS, éstos serán solicitados al licitante ganador.

Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio

Se asignará el máximo de 7 (siete) puntos al licitante que sume el máximo de años de experiencia con los recursos humanos que se destinen a la prestación de los servicios. Sólo se considerarán a los recursos humanos cuya experiencia sea mayor o igual a un año, realizando servicios similares.

Para la evaluación de este rubro se requiere presentar la "cédula experiencia de los recursos humanos" del archivo Excel anexo.

A partir del máximo de años obtenido por alguno de los licitantes, se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes, en razón de los años.

Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio

Se asignará el máximo de 7 (siete) puntos al licitante que presente el mayor número de profesionistas titulados y/o con posgrado. En caso de que uno o más licitantes tengan la misma puntuación, se dará el puntaje más alto al que proponga un mayor número de profesionistas con posgrado.

Para la evaluación de este rubro se requiere presentar la cédula "lista de participantes" del archivo Excel anexo, junto con los documentos probatorios del nivel de estudios. Los puntos a asignar por nivel de estudios son:

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Bachillerato Técnico o Licenciatura con o sin título (perfil 1)	Comprobante de estudios	1.5

A partir del máximo de puntos obtenido por alguno de los licitantes, se asignará una puntuación proporcional para el resto de los licitantes en razón del número de personas que acrediten el nivel académico.

Dominio de aptitudes

Se asignará el máximo de 3 (tres) puntos al licitante que sume el mayor número de unidades de los recursos humanos que se asignarán al proyecto.



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

Para la evaluación de este rubro se requiere presentar la cédula "aptitudes" del archivo Excel anexo. Los puntos por niveles de complejidad de aptitudes se asignarán de acuerdo con la siguiente tabla:

Nivel	Puntos
Curso	1
Diplomado	3
Certificación	4

A partir del máximo de unidades obtenidas por uno o más licitantes, se asignará una puntuación proporcional para el resto de los licitantes en razón del número de unidades que acrediten.

1.2. Capacidad de los recursos económicos y del equipamiento

En este rubro se otorgarán un máximo de 6 (seis) puntos.

1.2.1. Capacidad de los recursos económicos del licitante

En este subrubro se otorgarán un máximo de 3 (tres) puntos.

Se asignará el máximo de puntos al licitante que acredite que el monto total de su oferta no exceda el veinte por ciento de sus ingresos.

En caso de que no se cuente con proposiciones que acrediten que el monto total de su oferta sea hasta un máximo del veinte por ciento de sus ingresos, el máximo de puntos establecido se otorgará a la propuesta que más se aproxime al veinte por ciento de los ingresos y se otorgará una puntuación proporcional para el resto de los licitantes en razón del porcentaje acreditado.

1.2.2. Capacidad de los recursos de equipamiento del licitante.

En este subrubro se otorgarán un máximo de 3 (tres) puntos.

Se otorgará el máximo de puntos a los licitantes que cuente con una unidad de Tecno-Fármaco Vigilancia dada de alta en la COFEPRIS. Para tal fin deberán presentar la documentación comprobatoria emitida por COFEPRIS.

En caso de no contar con unidad de Tecno-Fármaco Vigilancia no se otorgarán puntos al licitante.

1.3. Participación de discapacitados en la plantilla laboral del licitante en un (5%)

Se otorgará 0.5 (cero punto cinco) puntos al licitante que cuente con trabajadores con discapacidad en una proporción del cinco por ciento cuando menos de la totalidad de su planta de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a seis meses.

1.4. Certificación de políticas y prácticas de igualdad de género

Se otorgarán 0.3 (cero punto tres) puntos a las empresas que hayan aplicado políticas y prácticas de igualdad de género, conforme a la certificación derivada de la Norma Mexicana para la Igualdad Laboral entre Mujeres y Hombres (NMX-R-025-SCFI-2015), emitida por las autoridades y organismos facultados para tal efecto.

1.5. Participación de MIPYMES que produzcan bienes con innovación tecnológica relacionados directamente con la prestación del servicio



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

Se otorgarán 0.2 (cero puntos dos) puntos a las micros, pequeñas o medianas empresas que produzcan bienes con innovación tecnológica.

Se deberá agregar la documentación comprobatoria correspondiente al Rubro 1. Capacidad del licitante

RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE
EN ESTE RUBRO SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 8 (OCHO) PUNTOS

Nota: En esta etapa del proceso no se requiere presentar copia del contrato de prestación de servicios. En caso de así requerirlo el IMSS, éstos serán solicitados al licitante ganador.

Experiencia del licitante

En este subrubro se otorgarán un máximo de 4 (cuatro) puntos.

Para acreditar la experiencia en años del licitante se utilizará la información que se presente en el punto 3 de la cédula "Experiencia de la empresa" del archivo Excel anexo.

Se asignará el máximo de puntos al licitante que acredite el máximo número de años de experiencia. A partir del máximo asignado se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes.

Especialidad del licitante

En este subrubro se otorgarán un máximo de 4 (cuatro) puntos.

Para acreditar la especialidad del licitante, se utilizará la información que se presente en la cédula del archivo de Excel anexo "Especialidad de la empresa".

Se asignará el máximo de puntos, al licitante que acredite el mayor número de servicios similares. A partir del máximo asignado se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes.

RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO
EN ESTE RUBRO SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 18 (DIECIOCHO) PUNTOS.

Metodología para la prestación del servicio

En este subrubro se otorgarán un máximo de 9 (nueve) puntos.

El licitante deberá presentar carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, en la que se indique a que la metodología que se utilizará para desarrollar el servicio se apegará a los requerimientos que se indican en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.

Plan de trabajo

En este subrubro se otorgarán un máximo de 8 (diez) puntos.

Presentar carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, en la que se indique que para llevar a cabo el servicio objeto de la invitación se apegarán a las fechas establecidas en la presente convocatoria, así como a la periodicidad de entrega requerida en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.

Esquema estructural

En este subrubro se otorgarán un máximo de 1 (un) punto.

Presentar la estructura de los recursos humanos designados para realizar el servicio objeto de esta invitación.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

En este rubro se otorgarán un máximo de 10 (diez) puntos.

Se asignará el máximo de puntos al licitante que acredite el cumplimiento del máximo número de contratos con un tope máximo de diez. A partir del máximo asignado, se efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los licitantes.

Presentar escrito de cumplimiento de contrato, que esté relacionado con el servicio objeto de la presente invitación, mediante el cual el cliente contratante manifieste el cumplimiento total de las actividades y productos que se establecen en el contrato de prestación de servicios. El número mínimo de escritos es de uno y el máximo es de diez.

El escrito emitido por el cliente deberá contener al menos lo siguiente:

Nombre y firma del cliente.

Nombre del servicio realizado.

Periodo o vigencia de prestación de servicios.

Número de contrato.

No se requiere presentar la copia de los contratos de prestación de servicios.

Nota: Para asignar los puntos no se tomarán como escritos de cumplimiento de contrato los siguientes: facturas, contratos de prestación de servicios, recibos de pago.

Resumen de documentación comprobatoria y parámetros de evaluación

Rubro	Documentación comprobatoria
RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE	
1.1 Capacidad de los Recursos Humanos	
1.1.1 Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio	Cédula "Experiencia de los recursos humanos", los licitantes deben entregar para cada participante fotocopia del documento con el que acredite su relación laboral.
1.1.2 Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio	Cédula "Lista de participantes" y fotocopia de cédula profesional o comprobante de estudios (Técnico, Bachillerato o Licenciatura con o sin título).
1.1.3 Dominio de aptitudes	Cédula "Aptitudes"
1.2 Capacidad de los Recursos Económicos y de Equipamiento	
1.2.1 Capacidad de los recursos económicos	Última declaración fiscal anual y la última declaración fiscal provisional del Impuesto Sobre la Renta, presentadas ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con la que acrediten que sus ingresos equivalen cuando menos el veinte por ciento del monto total de la oferta presentada.
1.2.2 Capacidad de los recursos de equipamiento	Comprobante de alta de la unidad Tecno-Fármaco Vigilancia ante COFEPRIS.
1.3 Participación de discapacitados en la plantilla laboral del licitante en un (5%)	El licitante podrá presentar el certificado NMX-R-025-SCFI-2015 vigente emitido por las autoridades y organismos facultados en menos de un año, para acreditar el presente concepto.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

Rubro	Documentación comprobatoria
1.4 Certificación de políticas y prácticas de igualdad de género	Copia simple del certificado NMX-R-025-SCFI-2015 vigente emitido por las autoridades y organismos facultados. En su caso, el licitante deberá presentar copia del certificado emitido por las autoridades de haber aplicado políticas y prácticas de igualdad de género. De no encontrarse el licitante en el presente caso no será necesario entregar carta o documento alguno.
1.5 Participación de MIPYMES que produzcan bienes con innovación tecnológica relacionados directamente con la prestación del servicio	Copia simple de la constancia emitida por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI). En su caso, el licitante deberá presentar constancia emitida por el IMPI de haber producido los bienes que se utilizarán en la prestación del servicio objeto de la presente invitación, la cual no podrá tener una vigencia mayor a cinco años. De no encontrarse el licitante en el presente caso no será necesario entregar carta o documento alguno.
RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD	
2.1 Experiencia	Cédula "Experiencia de la empresa"
2.2 Especialidad	Cédula "Especialidad de la empresa".
RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO	
3.1 Metodología para la prestación del servicio	Presentar carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, en la que se indique a que la metodología que se utilizará para desarrollar el servicio se apegará a los requerimientos que se indican en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.
3.2 Plan de trabajo propuesto por el licitante	Carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, en la que se indique que para llevar a cabo el servicio objeto de la invitación se apegarán a las fechas establecidas en la presente convocatoria y en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.
3.3 Esquema estructural de la organización de los recursos humanos (Organigrama)	Estructura de los recursos humanos designados para realizar el servicio.
RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS	Presentar escrito de cumplimiento de contrato, mediante el cual el cliente contratante manifieste el cumplimiento total de las actividades y productos que se establecen en el contrato de prestación de servicios. El número mínimo de escritos es de uno y el máximo es de diez. El escrito emitido por el cliente deberá contener al menos lo siguiente: Nombre y firma del cliente. Nombre del servicio realizado. Periodo o vigencia de prestación de servicios. Numero de contrato.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

NECESIDADES DE MOBILIARIO PARA ADECUACIÓN DE INSTALACIONES EN LAS UNIDADES, DEBERÁN CONSIDERAR EQUIPAMIENTO EN COMODATO DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DE LAS UNIDADES MÉDICAS:

DISPENSADORES MANUALES

PANTALLAS DE TELEVISIÓN

D. Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar. El certificado deberá de cubrir durante la vigencia del contrato; por lo que, en caso contrario se deberá tramitar su renovación ante un Organismo de Certificación acreditado, debiendo enviar copia de éste al Instituto.

En el supuesto de que no existan organismos de certificación acreditados, presentar el informe de resultados emitido por un laboratorio de pruebas acreditado por la Entidad Mexicana de Acreditación, A.C. (EMA); dicho informe deberá contar con fecha de expedición como máximo de seis meses anteriores a la fecha de presentación de propuesta.

En caso de que no exista Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional o Especificación Técnica aplicable, expedido por un Organismo de Certificación acreditado por la EMA, deberá presentar carta de que el bien o servicio ofertado cumple con lo solicitado en el catálogo de conceptos y anexos, suscrito por el representante legal de la empresa.

Los certificados deberán de estar vigentes durante el periodo de vigencia del contrato.

- Los licitantes deberán acreditar el cumplimiento de las normas que se señalan a continuación, presentando copia del certificado que acredite el cumplimiento:
- NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la Vigilancia epidemiológica
- NORMA Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos
- Norma Mexicana NMX-K-631-NORMEX-2008 Productos higiénicos-Líquido desinfectante para manos y piel que no requiere enjuague, para ser utilizado en áreas blancas y/o aisladas-especificaciones y métodos de prueba.

Los proveedores participantes en el evento de adquisición, deberán presentar la siguiente documentación:

Documentos que el licitante deberá presentar en original y copia para su cotejo, los originales se devolverán al finalizar el evento:

- Alta ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Registro Federal de Contribuyentes.
- Registro Patronal ante el IMSS.
- Licencia Sanitaria o de funcionamiento o permiso de operación de la autoridad municipal, estatal o federal competente.
- Persona Moral, deberá presentar:
 - Acta Constitutiva de la empresa en donde se describa el objeto social, el cual debe relacionarse con el servicio a contratar por el instituto.
 - Poder Notarial del Representante Legal de la Empresa.
 - Comprobante de Domicilio.
 - Identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), de la persona que firme la proposición
 - Reportes cuatrimestrales REPSE
 - Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social de la fecha del acto de presentación y apertura de proposiciones.
 - Aviso de funcionamiento
- Personas físicas, deberán presentar:



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

- Acta de nacimiento, en su caso, la carta de naturalización respectiva expedida por la autoridad competente,
- Comprobante de Domicilio.
- Identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional.
- Del establecimiento y productos:
 - Ficha técnica de los productos
 - Registro de COFEPRIS vigente de cada producto ofertado
 - En caso de ser un producto nacional presentar certificado de buenas prácticas (GMP)
 - En caso de ser un producto de importación contar con certificado de libre venta extranjero y contar con la certificación ISO 13485
 - Aviso de funcionamiento del fabricante.
 - Certificado de calidad de análisis de producto terminado con sello y firma avalado por el responsable sanitario del fabricante. Cuya fecha de fabricación del producto analizado no exceda los 30 días.Contar con un proceso de reacción y reporte en caso de eventos adversos asociados al producto acreditar documentalmente

- E. Documentación técnica necesaria, como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas

El material incluye los recordatorios en el lugar de trabajo (carteles), videos y folletos con información relacionada al PIHMA. El equipo de higiene de manos y el proveedor procurarán evitar el dispendio del material impreso al personal de la unidad, personal en formación (campos clínicos) becarios y becados, entregando el folleto una sola vez y cuando haya personal de nuevo ingreso. Como sustento de evidencia de la entrega y difusión de los videos, folletos, así como la colocación de los carteles se tomarán fotografías aleatorias en los servicios y se anexarán al informe entregable.

- F. Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios. Una vez dado el fallo, Al día natural posterior a efecto de realizar el levantamiento de las necesidades de los dispensadores de SBA y Solución Clorhexidina y carteles recordatorios señalados por el líder y el equipo de Higiene de manos en el Anexo Técnico y con las adecuaciones del área necesarias para el correcto funcionamiento de los dispensadores a instalar con el Jefe de Conservación con la finalidad de no dañar la estructura , ni generar contaminación visual, para lo cual se podrán programar una vez publicada la convocatoria; para dicha programación se deberán comunicar con el Administrador del Contrato al M.E. Bogart Carreras Olivar (la unidad determinará qué datos de contacto solicitará). No se requieren visitas de personal institucional a las instalaciones de los licitantes.
- G. Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma.

No aplica

- H. Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las POBALINES



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

- i. La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios.

De conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público "EL INSTITUTO" aplicará penas convencionales a "EL PROVEEDOR", cuando existan incumplimientos en la fecha pactada para la prestación del servicio contratado relacionado a la entrega y distribución del insumo, que garantice la suficiencia de éstos en todos los turnos y servicios de la unidad médica señalados el líder y por el equipo de Higiene de manos en conjunto con el Administrador del Contrato, será del 1.0 % (uno 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 prestados 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 administrador del contrato será el encargado de determinar, calcular y notificar a "EL PROVEEDOR" las penas convencionales; así como de vigilar el registro o captura y validar en el sistema PREI Millenium, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, la aplicación de las penas convencionales.

"EL INSTITUTO" descontará 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 INSTITUTO" 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 a lo dispuesto en el contrato. El administrador del contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión de incumplimiento.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, a cargo de "EL INSTITUTO". Las penas convencionales que sean aplicadas a "EL PROVEEDOR" serán de conocimiento vía correo electrónico conforme al último párrafo del artículo 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

- b) En el caso de las deductivas, deberá determinarse en el contrato o pedido cual es o son los conceptos u obligaciones objeto de ésta, la causa por la cual se debe aplicar y el monto o forma en que se debe calcular y aplicar la deducción por prestación deficiente del servicio tomando en consideración preferentemente los siguientes elementos:

Num	Descripción	Rango
1	Bienes	Del 0.2 al 1%
2	Servicios	
3	Arrendamientos	

De conformidad con lo establecido en el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público "EL INSTITUTO" aplicará deductivas del 01 % (punto cero uno por ciento) sobre el valor del servicio o concepto incumplido, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado a "EL PROVEEDOR", cuando existan incumplimientos en los siguientes niveles de servicio:



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

- Cuando el material impreso entregado no corresponda a la calidad solicitada, deberán ser canjeados, dentro de los 10 días naturales posteriores a la notificación que el Instituto realice al proveedor, en caso de que no sean entregados en dicho plazo por cada día de atraso aplicara deductiva.
- Cuando el material impreso se haya entregado a destiempo, se aplicará una deductiva por cada día de atraso.
- Cuando el proveedor no proyecte el material audiovisual, por desperfectos en el equipo, el proveedor tendrá como plazo 1 día hábil para corregir el equipo en cuestión, a partir de la notificación por parte del Instituto, para lo que en caso de no solucionar el problema y de que continúe sin proyectarse el material audiovisual, se aplicará una deductiva por cada día de atraso posterior al plazo que el proveedor tiene para la corrección.
- Cuando el proveedor no lleve a cabo la aplicación de las encuestas señaladas en el Anexo Técnico).

I. Mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios

El licitante deberá presentar carta en la que garantice que responderá por las deficiencias en la calidad de los servicios y por los defectos o vicios ocultos de los bienes que se utilicen durante la prestación del mismo, realizando la reposición en un plazo máximo de 30 minutos posteriores a la notificación que realice el administrador del contrato o el auxiliar del administrador del contrato.

J. Garantías: (5.5.5 de los POBALINES)

- Anticipos: si () no (x) % a solicitar: _____ Forma de acreditarla _____

Forma de amortización del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, 45, fracciones IX y X de la LAASSP y 81, fracción V del RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGMAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo

- Cumplimiento: si (x) no () % a solicitar: 10 Forma de acreditarla: fianza emitida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, Plazo: durante la vigencia del contrato, Divisible; Prorrata: SI () No (x) _____ %
- Defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento si () no (x) % a solicitar: _____ % Forma de acreditarla _____
- Seguro de responsabilidad civil para cubrir los daños y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. si () no (X) monto a solicitar : _____; Alcance , y riesgos que deba cubrir: _____ Forma de acreditarla _____

K. Plazo para notificar al proveedor por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento

El Instituto, por conducto del administrador del contrato o los auxiliares del administrador del contrato, podrá solicitar, el canje o devolución de las claves proporcionadas por el proveedor, que presenten defectos a simple vista, o se detecten en



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

forma posterior vicios ocultos, debiendo notificar al proveedor dentro del periodo de 3 (tres) días al momento en que se haya percatado del vicio o defecto.

Todos los gastos que se generen por motivo del canje o devolución, correrán por cuenta del proveedor, previa notificación del Instituto.

L. La existencia de consumibles y refacciones.

No aplica

M. Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.

Dentro de los 3 días naturales siguientes al momento en que se haya percatado del vicio, defecto o motivo de devolución

N. Caducidad de los bienes.

No aplica

O. Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.

No aplica

P. Periodo de garantía.

No aplica

Q. Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.

No aplica

R. Garantía de mano de obra y/o partes.

No aplica

S. Mantenimientos correctivos y/o preventivos.

No aplica

T. En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

Realizar un programa detallado de capacitación sobre el PIHMA empleando métodos didácticos innovadores y atractivos, uno dirigido al personal de salud en la unidad médica de las diferentes categorías, y otro para los observadores internos de la unidad de atención medica que incluya metodología y logística.

U. Forma de pago para lo cual deberán especificar:

Con apego al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"

- Plazo para el pago: 20 días
- Tipo de moneda: Pesos mexicanos
- Documentos anexos a la factura:
 - Existencia de un contrato
 - Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI)
 - Método de pago: pago electrónico
 - Copia Fianza
 - Acta Entrega recepción
 - Carta opinión cumplimiento positiva y vigente en materia de seguridad social; INFONAVIT y SAT
 - Firma de autorización en la representación impresa del comprobante fiscal y en el acta de entrega-recepción del servicio:
 - La persona administradora del contrato y el auxiliar del administrador del contrato
- Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: pagos progresivos

V. Mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los bienes o de los servicios contratados y efectivamente prestados y efectivamente entregados o prestados, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable

Concepto	Producto	Fecha de inicio	Observaciones
El Administrador del contrato y/o sus auxiliares podrán realizar supervisiones durante la vigencia del contrato	Cumplimiento por parte del proveedor en realizar los servicios médicos contratado con apego a las guías de práctica clínica así como a los Normas Oficiales Mexicanas, así como las normativas de pago	Primeros 30 días al inicio del contrato	Mínimo 1 reuniones. Máximo 3 reuniones.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

W. En caso de que existan causas suficientes para no aceptar proposiciones conjuntas en Licitaciones Públicas, justificar con escrito independiente las razones, particularmente los aspectos relativos a que con tal determinación, no se limita la libre participación de los licitantes. (4.33 POBALINES)

No aplica

X. Indicar las condiciones de entrega de bienes y prestación de servicios de acuerdo al numeral 5.5.3 de las POBALINES.

- Para la prestación de los Servicios:
 - i) Acta Entrega-Recepción

Durante la recepción de los bienes, estos estarán sujetos a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Artículos, así como con las condiciones requeridas, considerando cantidad, empaques (envolturas originales del fabricante), envases en buenas condiciones (embalaje adecuado para el resguardo contra el polvo y humedad) y origen de los bienes.

En caso de bienes terapéuticos se podrá tomar hasta un 10% de muestras si estas son solicitadas por la CCECILE para el Programa Nacional de Muestreo o presenten queja durante su uso y se envíen para su análisis. (Indicar la recuperación de las muestras)
Para el caso que corresponda, será causal de la No Recepción de los bienes, si estos no son entregados con los insumos relacionados con el mismo para su uso y/o consumo. De tal forma que de presentarse esta situación será considerada como un incumplimiento y se aplicará la sanción correspondiente.

M.E. Eric Olivera Mavil
Coordinador de Prevención y Atención a la Salud

Los presentes términos y condiciones deberán estar firmados en la última hoja y rubricados en todas, por los servidores públicos del área requirente y/o técnica responsable de su elaboración y autorización de acuerdo al numeral 4.24.4 de las POBALINES



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACTA ENTREGA DEL SERVICIO

N.º DE CONTRATO		FECHA
PROVEEDOR	UNIDAD DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	
DESCRIPCIÓN		

EN RELACION AL CONTRATO DEL SERVICIO _____ Y PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR SE EXTIENDE **LA PRESENTE ACTA DE ENTREGA Y RECEPCION DE BIENES Y/O SERVICIOS**, DONDE SE HACE CONSTAR QUE LOS SERVICIOS FUERON ENTREGADOS CON LAS CARACTERISTICAS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACION, Y EN TOTAL APEGO A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTIPULADAS EN EL CONTRATO VIGENTE REALIZADO CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL No. CONTRATO 00000000000 EL CUAL TENDRA VIGENCIA HASTA EL __ DE ____ DE 2022

DESCRIPCIÓN	CANT.	Precio Unitario	Importe
	SUBTOTAL		
	IMPUESTOS	\$	-
	TOTAL	\$	-

SE HACE CONSTAR QUE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ANTES MENCIONADOS SE CONCILIARON CON LAS LISTAS DIARIAS DE MEDICION DE CONSUMO POR SERVICIO, LAS CUALES LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN RESGUARDO DE LA UNIDAD SOLICITANTE.

Administrador del contrato

Auxiliar del Administrador del Contrato



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

Atentamente

Melissa Espinosa Calvo
Representante Legal
Wachuma, S. de R.L. de C.V.



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

Ciudad de México a 08 de agosto de 2024

ANEXO 3 PROPUESTA ECONÓMICA PARA INVESTIGACION DE MERCADO

Datos generales de la empresa

RAZON SOCIAL: **WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS, S.A. DE C.V.**

RFC: **WAC190206547**

DOMICILIO FISCAL: **CALLE CRACOVIA 72 INT. A 205 PRIV. 101, COL. AN ANGEL, C.P. 01000, ALVARO OBREGÓN, CDMX**

PART	CUCOP	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD	PU SIN I.V.A
1	33900012	SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS	SERVICIO	\$2,380,399.99

IMPORTE MÁXIMO CON LETRA: **DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS 99/100 M.N (SIN I.V.A INCLUIDO)**

NOTAS: EL PRECIO PROPUESTO, PERMANECERÁ FIJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORGUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA ADJUDICACIÓN.

Presentación Un = Unidad de Medida Cant = Cantidad Tipo = Tipo de Presentación

Los precios resultantes serán fijos durante la vigencia del contrato.

NOMBRE: Melissa Espinosa Calvo

CARGO: Representante Legal

FIRMA:

Anexo CUATRO “Formato para Póliza de 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

Domicilio: Boulevard Benito Juárez No. 18, Col. Centro, Cuernavaca, Morelos, C.P. 62000.

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": georgina.ayala@imss.gob.mx; miguel.jahen@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 de _____. (precisar el lugar), 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 ____ % (señalar el porcentaje con letra) 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 ____ % 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.

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.

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

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurran los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, (la "Afianzadora" 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 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 subjudice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

(La "Afianzadora" 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.

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

(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.

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.



Of N° Oficio No. 18.9001.250100/ 786/2024

Cuernavaca, Morelos a 09 de Abril de 2024

Oficio de designación del Administrador del Contrato

Con fundamento en el artículo 2, numeral III Bis del RLAASSP, numeral 4.3.1 del MAAGMAASSP, así como los numerales 4.13, 4.17, 4.24.6, 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se le informa que se le designa como Administrador del Contrato o Pedido con objeto de la contratación: **Servicio Integral para el Programa Institucional de Higiene de Manos**

Por lo cual se le designan las siguientes funciones:

- Verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el contrato conforme, las condiciones establecidas, características, especificaciones y funciones de los bienes, y/o servicios; así como las condiciones de instalación, puesta en operación y capacitación, levantando en cada caso el Acta de Entrega-Recepción.
- Determinar, calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, previstas en los contratos o pedidos, así como de notificarlas al proveedor para que éste realice el pago correspondiente.
- Dar la autorización para que la Jefatura de Servicios de Finanzas, proceda a su pago de acuerdo con lo normado en el anexo "Cuentas Contables" y lo señalado en el contrato.
- Solicitar de manera fundada y motiva la rescisión o terminación anticipada de los contratos.
- En su caso llevar a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del RLAASSP, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la LAASSP.
- Suscribir todos los documentos derivados de las acciones mencionadas

Atentamente

M.E. Mónica Arriaga Arroyo
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
monica.arriaga2@imss.gob.mx
Tel: 7773155000

Acepto la designación y conozco la normatividad vigente en materia de Adquisiciones que conlleva la designación.

Nombre completo: M.E. Raúl Martínez Rentería
Cargo: Coordinador Auxiliar Médico De Salud Pública
Área de adscripción en el IMSS: Jefatura de Prestaciones Médicas
Domicilio institucional: Boulevard Benito Juárez N° 18 Col. Centro Cuernavaca Morelos.
Registro Federal de Contratos: [REDACTED]
Clave Única de Registro de Población: [REDACTED]
Correo electrónico institucional: raul.martinezr@imss.gob.mx
Teléfono institucional: 777 329 51 00 ext 1345



Of N° 18.9001.250100/787/2024

Cuernavaca, Morelos a 09 de Abril de 2024

Oficio de designación del Auxiliar del Administrador del Contrato

Con fundamento en el numeral 4.17 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se le informa que se le designa como Auxiliar del Administrador del Contrato o Pedido con objeto de la contratación: **Servicio Integral para el Programa Institucional de Higiene de Manos**

Por lo cual se le designan las siguientes funciones:

- A. Seré corresponsable con el administrador del contrato, realizando las funciones que se detallan a continuación, estando obligado de mantener informado al administrador del contrato con la periodicidad y forma siguiente:
 - a. Supervisar la correcta elaboración de los formatos de solicitud.
 - b. Mantener actualizado el devengo de los bienes solicitados.
 - c. Reportar al administrador inconsistencias en los servicios.
 - d. Informar incumplimientos al administrador para posibles sanciones.
 - e. Validar la facturación de los bienes recibidos y que esté integrado como lo marca la glosa de pago.
- B. Suscribir todos los documentos derivados de las acciones mencionadas
 - a. Tablero de control de devengos.
 - b. Factura de los proveedores.

Atentamente

M.E. Mónica Arriaga Arroyo
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
monica.arriagaa2@imss.gob.mx
Tel: 7773155000 EXT 1110

Acepto la designación y conozco la normatividad vigente en materia de Adquisiciones que conlleva la designación.

Nombre completo: M.E. Roberto Gonzalez Carcaño
Cargo: Director Médico del HGR c/MF No.1
Área de adscripción en el IMSS: HGR c/MF No.1
Domicilio institucional: Avenida Plan De Ayala 201 Cuernavaca,
Col. Ricardo Flores Magón, C.P. 62451, Cuernavaca, Morelos.
Registro Federal de Contabilidad: [REDACTED]
Clave Única de Registro de Población: [REDACTED]
Correo electrónico institucional: roberto.gonzalezc@imss.gob.mx
Teléfono institucional: 7773155000

Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio

Clave R.F.C.

WAC190206547

Nombre, Denominación o Razón social

WACHUMA S DE RL DE CV

Estimado contribuyente

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente en el cumplimiento de los puntos que se revisa la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente. Por lo que se emite esta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, en sentido POSITIVO. La presente opinión no es una constancia del correcto entero de los impuestos declarados, para lo cual el SAT se reserva sus facultades de verificación previstas en el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 08 de agosto de 2024, a las 08:16 horas

Notas

1.-Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.27. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024.

2.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.

3.-Para estímulos o subsidios, la opinión que se genere indicando que es Inscrito SIN OBLIGACIONES fiscales, se tomará como Positiva cuando el monto del subsidio no rebase de 40 UMAS elevado al año, en caso contrario se considera como resultado Negativo.

4.-La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

SE ELIMINA FOLIO, CADENA, SELLO Y CODIGO QR DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÁDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAI P.D.O.F. 09-MAYO-2016.

Cadena Original

Sello Digital

GOBIERNO DE
MÉXICO

HACIENDA

SECRETARÍA DE HACIENDA Y FISCALÍA



SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto:

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,
Ciudad de México. Atención telefónica 01 55
627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá
01 877 44 88 728.

Notas

5.-La opinión que se genere indicando que es INSCRITO SIN OBLIGACIONES fiscales, se considera Opinión Negativa para efectos de contratación de adquisiciones, arrendamientos, servicios u obra pública

6.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirle.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los lineamientos de protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente de su preferencia y/o a través del Portal del SAT.

SE ELIMINA CADENA, SELLO Y CODIGO QR DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

Cadena Original

Sello Digital



GOBIERNO DE
MÉXICO

HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y FISCALÍA PÚBLICA



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto:

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,
Ciudad de México. Atención telefónica 01 55
627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá
01 877 44 88 728.

Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio

Clave R.F.C.

INE110624GQ5

Nombre, Denominación o Razón social

INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS SA DE CV

Estimado contribuyente

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente en el cumplimiento de los puntos que se revisa la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente. Por lo que se emite esta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, en sentido POSITIVO. La presente opinión no es una constancia del correcto entero de los impuestos declarados, para lo cual el SAT se reserva sus facultades de verificación previstas en el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 05 de agosto de 2024, a las 10:13 horas

Notas

1.-Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.27. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024.

2.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.

3.-Para estímulos o subsidios, la opinión que se genere indicando que es Inscrito SIN OBLIGACIONES fiscales, se tomará como Positiva cuando el monto del subsidio no rebase de 40 UMAS elevado al año, en caso contrario se considera como resultado Negativo.

4.-La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

SE ELIMINA FOLIO, CADENA, SELLO Y CODIGO QR DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÁDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

Cadena Original

Sello Digital



GOBIERNO DE
MÉXICO

HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



SAT
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

Contacto:

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,
Ciudad de México. Atención telefónica 01 55
627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá
01 877 44 88 728.

Servicio de Administración Tributaria

Notas

5.-La opinión que se genere indicando que es INSCRITO SIN OBLIGACIONES fiscales, se considera Opinión Negativa para efectos de contratación de adquisiciones, arrendamientos, servicios u obra pública

6.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2024 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirle.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, de conformidad con los lineamientos de protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente de su preferencia y/o a través del Portal del SAT.

SE ELIMINA CADENA, SELLO Y CODIGO QR DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

Cadena Original

Calle Digital

09MAY2016 10:00:00 AM



GOBIERNO DE
MÉXICO

HACIENDA
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



Contacto:

Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,
Ciudad de México. Atención telefónica 01 55
627 22 728, desde Estados Unidos y Canadá
01 877 44 88 728.

FECHA: 08 de agosto de 2024

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio:

Clave de R.F.C.:

INE110624GQ5

Nombre, Denominación o Razón Social:

INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS

Estimado Patrón:

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente con las obligaciones de pago de aportaciones Seguridad Social, toda vez que no se registran créditos fiscales firmes a su cargo, por lo anterior se emite opinión Positiva.

La presente opinión se realiza únicamente verificando que no existan créditos fiscales firmes a su cargo, sin que sea una constancia del correcto entero de las aportaciones de Seguridad Social, para lo cual el IMSS se reserva sus facultades de verificación previstas en la Ley del Seguro Social y el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 08 de agosto de 2024, a las 10:55 horas.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 08 de agosto de 2024, 23:59:59.

El Contribuyente cuenta con auditoría en proceso.

Usted tiene registrado(s)  trabajador(es) activo(s) ante el IMSS.

NOTAS:

- En caso de estar inconforme y usted sea el particular que esté inscrito ante el IMSS o sea el representante legal, podrá usted promover una aclaración ante la Subdelegación que controla el (los) crédito(s) fiscales y adjuntar este documento, así como los documentos que soporten su aclaración.
- La presente opinión se emite considerando lo establecido en los incisos a) y b), del Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Tiene una vigencia del mismo día que fue consultada, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del patrón en los siguientes sentidos: POSITIVA.- Cuando el particular esté inscrito ante el IMSS y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social; NEGATIVA.- Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta del acuerdo antes citado; SIN OPINIÓN.- Cuando no se localice en los controles electrónicos del IMSS la información suficiente para determinar el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los particulares.
- Se incluyen datos informativos, en su caso tales como: si el particular cuenta con algún acto de fiscalización en proceso o si cuenta con medios de defensa interpuestos en contra de acto administrativos o resoluciones emitidas por el IMSS o si cuenta con algún convenio de pago a plazos, los cuales no inciden en el sentido que se emita la opinión.
- La presente opinión se emite de conformidad con lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA2.HCT.270422/107.P.DIR de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Este servicio es gratuito.

El IMSS es el instrumento básico de seguridad social para todos los trabajadores y sus familias.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del IMSS, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Subdelegación competente.

Cadena Original:

Sello digital:

Secuencia Notarial:

Número de Serie:

SE ELIMINA FOLIO, NOMBRE, NÚMERO DE TRABAJADORES, FIRMA, CADENA, SELLO, CÓDIGO QR Y NÚMERO DE SERIE DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÁDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAD P.O.F. 09-MAYO-2016.



Coordinación General de Recaudación Fiscal
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías
Ciudad de México, a 02 de Agosto de 2024

Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones Fiscales relativa a las aportaciones patronales y entero de descuentos.

Folio: [REDACTED]
RFC: WAC190206547
Nombre o Razón Social: WACHUMA S DE RL DE CV

Estimado Patrón:

En atención a su solicitud de constancia de situación fiscal registrada el día **02 de Agosto de 2024** y **07:56:14** respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, se hace de su conocimiento lo siguiente:

Se informa que al momento de realizar la consulta solicitada por usted en los sistemas electrónicos del Instituto respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de vivienda, y con relación a los datos de identificación que aparecen al inicio del presente documento, se detectó que Si se encuentra al corriente en las obligaciones patronales relativas a realizar la aportación del cinco por ciento sobre los salarios de los trabajadores, así como retener y enterar los descuentos para el pago amortizaciones de crédito en términos de los artículos 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por lo que la constancia que se emite es **sin adeudo**.

Asimismo, se señala que de conformidad con los registros electrónicos consultados por este Instituto, ese solicitante cuenta con [REDACTED] trabajador(es) activo(s) ante el Infonavit al **2do. Bimestre de 2024**.

Se informa lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo se reserve el ejercicio de sus facultades para allegarse de información complementaria y/o realizar los ajustes que modifiquen lo aquí hecho de su conocimiento a fin de reconocer la existencia de registros patronales adicionales vinculados a su registro federal de contribuyentes que a su vez, puedan evidenciar el cumplimiento de obligaciones patronales ante este Instituto en términos del Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Cabe mencionar, que el presente documento no constituye una resolución definitiva en tanto que tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de su expedición, indicando que la Constancia que nos ocupa constituye un acto de autoridad meramente informativo y emitido a petición de la parte interesada, por lo que no reviste características de resolución de carácter fiscal; no determina cantidad alguna a pagar, ni crea, modifica o extingue derechos u obligaciones inherentes a las situaciones de hecho reguladas por la legislación aplicable.

La presente constancia es emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de conformidad con los artículos 32-D del Código Fiscal de la Federación; 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; en relación con lo dispuesto en los artículos 3, fracción IV, 4 fracción VII, 5 primer párrafo y 11 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de 2017; así como las Reglas para la obtención de la Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 22 de abril de 2024.

Cadena Original: [REDACTED]

Ciudad de México, a 02 de Agosto de 2024 : 07:56:14

Sello digital Infonavit:

ABJ

SE ELIMINA FOLIO, CADENA, SELLO Y CODIGO QR DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÁDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAI D.O.F. 09-MAYO-2016.



La Opinión que verificó
fue emitida por el Servicio
de Administración
Tributaria.

Datos Generales Enviados

Folio:

[REDACTED]

RFC:

WAC190206547

Fecha:

08-08-2024

Sentido:

Positivo

E ELIMINA FOLIO, DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN
VULNERA SU ESFERA JURÁDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA
LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

Datos Generales Consultados

Folio:

[REDACTED]



La Opinión que verificó
fue emitida por el Servicio
de Administración
Tributaria.

Datos Generales Enviados

Folio:

[REDACTED]

RFC:

INE110624GQ5

Fecha:

05-08-2024

Sentido:

Positivo

E ELIMINA FOLIO, DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN
VULNERA SU ESFERA JURÁDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA
LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

Datos Generales Consultados

Folio:

04100050005

0001/00442/2024

Fecha de oficio:

02/08/2024

Fecha fin de vigencia:

01/09/2024

Estatus cumplimiento: **Sin
adeudo**

Bimestre: **2402**

Datos de identificación del aportante

RFC: **WAC190206547**

Nombre o Razón Social:

WACHUMA S DE RL DE CV



Número de Oficio:
0001786431/2024

Fecha de oficio:
02/08/2024

Fecha fin de vigencia:
01/09/2024

Estatus cumplimiento: **Sin
adeudo**

Bimestre: **2402**

**Datos de identificación del
aportante**

RFC: **INE110624GQ5**

Nombre o Razón Social:





Servicio de Verificación de Proveedores del Gobierno Federal

Individual por RFC ▼

RFC: WAC190206547

Consultar Carta Opinión 32D

Descargar

Mostrar 10 ▼ registros				Buscar:		
OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO	RFC	NOMBRE/RAZON SOCIAL	No. DE TRABAJADORES	FECHA DE CONSULTA	AUDITORIA	JUICIO
Positiva	WAC190206547	WACHUMA S DE RL DE CV		2024-08-19 14:37:14.040		

SE ELIMINA N° DE TRABAJADORES DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016

OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO	MOTIVO	COMENTARIO
Positiva	Se encuentra al corriente en sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social a la fecha de la consulta.	
Negativa	Tengan a su cargo créditos fiscales determinados, firmes o no, que no se encuentren pagados o garantizados en alguna de las formas permitidas por Código Fiscal de la Federación.	Acudir a la Subdelegación a realizar la aclaración procedente.
Sin Opinión	No se encuentra registrado como patrón. Sus registros patronales se encuentran dados de baja. No cuenta con trabajadores vigentes.	
Trabajador(es) registrado(s) ante el IMSS	Acorde al artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, queda bajo la responsabilidad del contratante evaluar si los trabajadores activos registrados ante el IMSS son suficientes para cubrir los requerimientos de los trabajos que se contratan. En caso de subcontratación, se deberá presentar la Opinión de Cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de todas las empresas subcontratistas que realizarán los trabajos objeto del Contrato.	
El Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de la presente opinión, podrá indicar si se encuentra ejerciendo facultades de comprobación al patrón y si éste cuenta o no con medios de defensa interpuestos.		



SERVICIO 32D

BUSCAR ARCHIVO

LOG

Servicio de Verificación de Proveedores del Gobierno Federal

Individual por RFC ▼

RFC: INE110624GQ5

Consultar Carta Opinión 32D

Descargar

Mostrar 10 ▼ registros							Buscar:	
OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO	RFC	NOMBRE/RAZON SOCIAL	No. DE TRABAJADORES	FECHA DE CONSULTA	AUDITORIA	JUICIO		

Positiva	INE110624GQ5	INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS SA DE CV		2024-08-19 15:37:35.899	En proceso	
----------	--------------	---	--	-------------------------	------------	--

SE ELIMINA N° DE TRABAJADORES DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016

OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO	MOTIVO	COMENTARIO
Positiva	Se encuentra al corriente en sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social a la fecha de la consulta.	
Negativa	Tengan a su cargo créditos fiscales determinados, firmes o no, que no se encuentren pagados o garantizados en alguna de las formas permitidas por Código Fiscal de la Federación.	Acudir a la Subdelegación a realizar la aclaración procedente.
Sin Opinión	No se encuentra registrado como patrón. Sus registros patronales se encuentran dados de baja. No cuenta con trabajadores vigentes.	
Trabajador(es) registrado(s) ante el IMSS	Acorde al artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, queda bajo la responsabilidad del contratante evaluar si los trabajadores activos registrados ante el IMSS son suficientes para cubrir los requerimientos de los trabajos que se contratan. En caso de subcontratación, se deberá presentar la Opinión de Cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de todas las empresas subcontratistas que realizarán los trabajos objeto del Contrato.	
El Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de la presente opinión, podrá indicar si se encuentra ejerciendo facultades de comprobación al patrón y si éste cuenta o no con medios de defensa interpuestos.		



Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

Ciudad de México a 08 de agosto de 2024

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA

CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V., REPRESENTADA POR MELISSA ESPINOSA CALVO EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE A", Y POR OTRA INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS, S.A. DE C.V., REPRESENTADA POR SILVIA JHANET BARRÓN GONZÁLEZ, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PARTICIPANTE B", Y CUANDO SE HAGA REFERENCIA A LOS QUE INTERVIENEN SE DENOMINARÁN "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

"EL PARTICIPANTE 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 NÚMERO 16,188, DE FECHA 06 DE FEBRERO DE 2019, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. AGUSTÍN ANTONIO MEZA BUSTOS NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 6, DE ACAPULCO, GUERRERO, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO DE GUERRERO, EN EL FOLIO MERCANTIL No. 2019071827 DE FECHA 06 DE SEPTIEMBRE DE 2019.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD SI HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

NUMERO DE ESCRITURA	FECHA	NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE PROTOCOLIZÓ LA MISMA
19,509	18 de noviembre de 2020	Lic. Santiago Caparroso Chaves, Notario No. 213 de la Ciudad de México. Fecha y datos de inscripción en el Registro Público Correspondiente: FME N- <u>2019071827</u> Fecha: <u>31 de mayo de 2021</u>
19,602	23 de diciembre de 2020	Lic. Santiago Caparroso Chaves, Notario No. 213 de la Ciudad de México. Fecha y datos de inscripción en el Registro Público Correspondiente: FME N- <u>2019071827</u> Fecha: <u>21 de febrero de 2023</u>

- 1.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO WAC190206547 Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO [REDACTED]

- 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 143,931 DE FECHA 01 DE FEBRERO DE 2022, OTORGADA ANTE LA FE DEL LIC. JOSE ANGEL VILLALOBOS MAGAÑA NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 9, DE CIUDAD DE MÉXICO E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE

Cracovia 72 Oficina A 205 Privado 101, Colonia San Ángel, Álvaro Obregón 01000
Teléfono : 5587900958

E ELIMINA REGISTRO PATRONAL DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAI D.O.F. 09-MAYO-2016.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO No. **2019071827** DE FECHA **01 DE DICIEMBRE DE 2023**, 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 [REDACTED],
[REDACTED]

1.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A:

- A) TRANSPORTE DE ENFERMOS Y HERIDOS EN AMBULANCIAS DE URGENCIAS Y TERAPIA INTENSIVA, SERVICIO DE TAXI AMBULANCIA, TANTO TERRESTRE COMO AÉREA.
- B) TRANSPORTE DE PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES O QUE REQUIEREN ASISTENCIA EN UNIDADES MÉDICAS ADAPTADAS PARA FACILITAR EL ABORDAJE.
- C) LA PREVENCIÓN, ASISTENCIA MÉDICA DE URGENCIAS, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTRA Y EXTRA HOSPITALARIO, PREHOSPITALARIO Y POSTHOSPITALARIO (HOGAR).
- D) ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES A DOMICILIO.
- E) LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE TAMIZAJE, DIAGNOSTICO, CIRUGÍA Y/O TRATAMIENTO, ASÍ COMO EL CUIDADO DE ENFERMOS INCLUYENDO EL SERVICIO DE ENFERMERÍA GENERAL.
- F) PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, CONSULTAS MÉDICAS, DIAGNOSTICO, INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS CLÍNICOS, LABORATORIO, TRATAMIENTO, CIRUGÍAS Y/O CUALQUIER ACTO RELATIVO A LA SALUD.
- G) LA COMERCIALIZACIÓN DE TODA CLASE DE BIENES QUIRÚRGICOS, EQUIPO MÉDICO, MOBILIARIO MÉDICO, MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN, HOSPITALARIOS, BIENES NUEVOS, USADOS Y REACONDICIONADOS, NACIONALES Y/O EXTRANJEROS, ASÍ COMO CUALQUIER OTRO BIEN O INSUMO UTILIZADO REFERENTE AL OBJETO SOCIAL.
- H) COMPRA, VENTA, RENTA, ARRENDAMIENTO, SUBARRENDAMIENTO DE UNIDADES MÉDICAS MÓVILES, CONTENEDORES (ADAPTADOS), REMOLQUES, QUIRÓFANOS MOVIBLES, AMBULANCIAS, UNIDADES DE TRASLADO DE PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES, HERIDOS Y ENFERMOS.
- I) RENTA Y/O ARRENDAMIENTO DE UNIDADES MÉDICAS, HOSPITALES, CONSULTORIOS MÉDICOS, SALA DE PROCEDIMIENTOS, QUIRÓFANOS, OFICINAS, LABORATORIO, GABINETE O CUALQUIER OTRO ESTABLECIMIENTO PARA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD. SERVICIO DE ENFERMERÍA.
- J) LA RECOLECCIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICOS INFECCIOSOS.
- K) LA MANIPULACIÓN, RECOLECCIÓN, TRASLADO Y ENTREGA EN DESTINO FINAL DE MATERIALES DE DESECHOS DE SERVICIOS RELACIONADOS A SALUD, LABORATORIOS Y RESIDUOS BIOLÓGICOS.
- L) SERVICIOS DE CONSULTORÍA RELACIONADA CON SERVICIOS INTEGRALES, SERVICIOS DE SALUD, LICITACIONES.
- M) COMPRA/VENTA DE TECNOLOGÍA TI.
- N) CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS CIVILES Y MERCANTILES QUE SE REQUIERAN PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO ANTES INDICADO.
- O) ADQUIRIR TODO TIPO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES QUE SE REQUIERAN PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO.
- P) OTORGAR FINANZAS O HIPOTECAS PARA GARANTÍA DE UNA SOCIEDAD A FIN EN EL OBJETO, QUE LA ASAMBLEA GENERAL AUTORICE.

Cracovia 72 Oficina A 205 Privado 101, Colonia San Ángel, Álvaro Obregón 01000
Teléfono : 5587900958

E ELIMINA DOMICILIO POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAI D.O.F. 09-MAYO-2016.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

- Q) COMPRA, VENTA, RENTA, SUBARRENDAMIENTO DE CONTENEDORES ADAPTADOS, REMOLQUES PARA BRINDAR SERVICIOS DE SEGURIDAD, SALUD O CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD COMERCIAL, COMPRA, VENTA DE INSUMOS, HERRAMIENTAS,**
- R) COMPRAR, VENDER, UTILIZAR, DAR O RECIBIR EN COMODATO, POSEER, PERMUTAR, ENAJENAR, TRANSMITIR, O DISPONER DE LA PROPIEDAD DE TODA CLASE INMUEBLES, ASÍ COMO OTROS DERECHOS REALES O PERSONALES SOBRE ELLOS, CON EL OBJETO DE CONSTRUIR, DESARROLLAR, EDIFICAR, O ADAPTAR DICHOS BIENES INMUEBLES.**
- S) PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, ADQUIRIR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL SOCIAL O PATRIMONIO DE TODO GÉNERO DE SOCIEDADES MERCANTILES O CIVILES, ASOCIACIONES, ENTIDADES O EMPRESAS, YA SEAN INDUSTRIALES, COMERCIALES, DE SERVICIOS O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, COMO QUIERA QUE SE DENOMINEN, TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS, ASÍ COMO PARTICIPAR EN SU ADMINISTRACIÓN.**
- T) ADQUIRIR, BAJO CUALQUIER TÍTULO LEGAL, ACCIONES, INTERESES, COMO QUIERA QUE SE DENOMINEN, DE CUALQUIER TIPO DE SOCIEDADES MERCANTILES, CIVILES (ASÍ), O DE CUALQUIER TIPO DE ENTIDADES, NACIONALES O EXTRANJERAS, YA SEA FORMANDO PARTE DE SU CONSTITUCIÓN O MEDIANTE ADQUISICIÓN POSTERIOR, ASÍ COMO ENAJENAR, DISPONER Y NEGOCIAR TALES ACCIONES, PARTICIPACIONES, PARTES SOCIALES O INTERESES, INCLUYENDO CUALQUIER OTRO TÍTULO O VALOR**
- U) RECIBIR DE OTRAS SOCIEDADES O PERSONAS, ASÍ COMO PROPORCIONAR A OTRAS SOCIEDADES O PERSONAS, DIRECTAMENTE O A TRAVÉS DE SUS SUBSIDIARIAS O AFILIADAS, CUALQUIER SERVICIO QUE SEA NECESARIO PARA EL LOGRO DE SUS FINALIDADES U OBJETOS SOCIALES, TALES COMO, ENTRE OTROS, SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS, DE TESORERÍA, DE AUDITORÍA, DE MERCADOTECNIA, DE PREPARACIÓN DE BALANCES Y PRESUPUESTOS, DE ELABORACIÓN DE PROGRAMAS Y MANUALES, DE ANÁLISIS DE RESULTADOS DE OPERACIÓN, DE EVALUACIÓN, DE INFORMACIÓN SOBRE PRODUCTIVIDAD, DE PREPARACIÓN DE ESTUDIOS SOBRE LA DISPONIBILIDAD DE CAPITAL, DE ASISTENCIA TÉCNICA Y DE ASESORÍA O CONSULTORÍA.**
- V) OBTENER, ADQUIRIR, DESARROLLAR, COMERCIALIZAR, HACER MEJORAS, UTILIZAR, OTORGAR Y RECIBIR LICENCIAS, PERMISOS Y CUALQUIER CLASE DE AUTORIZACIONES, DISPONER BAJO CUALQUIER TÍTULO LEGAL DE TODA CLASE DE PATENTES, MARCAS, CERTIFICADOS DE INVENCION, NOMBRES COMERCIALES, MODELOS DE UTILIDAD, DISEÑOS INDUSTRIALES, SECRETOS INDUSTRIALES Y CUALESQUIERA OTROS DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL, EN CUALQUIER PAÍS Y CONFORME A CUALQUIER LEGISLACIÓN, ASÍ COMO DERECHOS DE AUTOR Y DERECHOS RELACIONADOS O SIMILARES, U OPCIONES SOBRE ELLOS.**
- W) OBTENER Y OTORGAR TODO TIPO DE FINANCIAMIENTOS, CRÉDITOS, PRÉSTAMOS Y FIANZAS, ASÍ COMO EMITIR OBLIGACIONES, PAPEL COMERCIAL, CERTIFICADOS DE PARTICIPACIÓN ORDINARIOS, CERTIFICADOS BURSÁTILES, OBLIGACIONES Y PAGARES Y, EN GENERAL, CUALQUIER TÍTULO DE CRÉDITO, EN SERIE O EN MASA, O INSTRUMENTO REPRESENTATIVO DE OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD, QUE PUEDA EMITIRSE EN ESTE MOMENTO O EN EL FUTURO, EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS (MÉXICO) O EL EXTRANJERO, CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE CUALQUIER JURISDICCIÓN, PARA SER COLOCADOS ENTRE EL PÚBLICO INVERSIONISTA O ENTRE INVERSIONISTAS DETERMINADOS, CON O SIN GARANTÍA ESPECÍFICA.**
- X) OTORGAR CUALQUIER CLASE DE GARANTÍAS REALES, INCLUYENDO PRENDA, HIPOTECA, FIDEICOMISO, O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA PERMITIDO POR LA LEGISLACIÓN APLICABLE (INCLUYENDO LA LEGISLACIÓN EXTRANJERA).**



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

- Y) OTORGAR CUALQUIER CLASE DE GARANTÍAS PERSONALES, COMO FIADOR, AVALISTA, GARANTE O CUALQUIER OTRO CARÁCTER, CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE CUALQUIER JURISDICCIÓN, Y ACTUAR COMO OBLIGADO SOLIDARIO O MANCOMUNADO, PARA GARANTIZAR OBLIGACIONES Y ADEUDOS DE CUALESQUIERA TERCEROS (INCLUYENDO SUBSIDIARIAS Y AFILIADAS).
- Z) CELEBRAR CUALQUIER CLASE DE OPERACIONES FINANCIERAS DERIVADAS, CONFORME A LA LEGISLACIÓN MEXICANA O EXTRANJERA, INDEPENDIENTEMENTE DE SU DENOMINACIÓN, DE LA MONEDA EN LA QUE ESTÉN DENOMINADOS, DE SU FORMA DE LIQUIDACIÓN O DE LOS ACTIVOS SUBYACENTES, DE QUE SE TRATE.
- AA) EMITIR, ENDOSAR, AVALAR, GIRAR, ACEPTAR Y NEGOCIAR TODA CLASE DE TÍTULOS DE CRÉDITO, DE CUALQUIER NATURALEZA Y REGIDOS CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE CUALQUIERA JURISDICCIÓN.
- BB) DAR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO O EN COMODATO, ADQUIRIR, POSEER, PERMUTAR, ENAJENAR, TRANSMITIR, DISPONER O GRAVAR LA PROPIEDAD O POSESIÓN DE TODA CLASE DE BIENES, MUEBLES O INMUEBLES, ASÍ COMO OTROS DERECHOS REALES O PERSONALES SOBRE ELLOS, QUE SEAN NECESARIOS O CONVENIENTES PARA SU OBJETO SOCIAL O PARA LAS OPERACIONES U OBJETOS SOCIALES DE LAS SOCIEDADES MERCANTILES O CIVILES, ASOCIACIONES E INSTITUCIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA Y COMO QUIERA QUE SE DENOMINEN, EN LAS QUE LA SOCIEDAD TENGA ALGÚN INTERÉS O PARTICIPACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA.
- CC) ACTUAR COMO COMISIONISTA, MEDIADOR, AGENTE, REPRESENTANTE, DISTRIBUIDOR O INTERMEDIARIO DE CUALQUIER PERSONA O SOCIEDAD.
- DD) LA PRODUCCIÓN, TRANSFORMACIÓN, ADAPTACIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, ARRENDAMIENTO Y LA COMPRAVENTA, POR CUALQUIER TÍTULO DE MAQUINARIA, EQUIPO, REFACCIONES, MATERIALES, MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS INDUSTRIALES, EFECTOS Y MERCADERÍAS DE CUALQUIER CLASE.
- EE) CELEBRAR TODO TIPO DE CONVENIOS, CONTRATOS, INSTRUMENTOS Y DOCUMENTOS, INCLUYENDO DE MANERA ENUNCIATIVA, MAS NO LIMITATIVA, DE COMPRAVENTA, SUBSCRIPCIÓN, CAPITALIZACIÓN, MUTUO, PRÉSTAMO, ARRENDAMIENTO (FINANCIERO O NO), FIDEICOMISO, PERMUTA, ADMINISTRACIÓN, OPERACIÓN, FRANQUICIA, SERVICIOS, ASISTENCIA TÉCNICA, CONSULTORÍA, COMERCIALIZACIÓN, COMISIÓN MERCANTIL, ASOCIACIÓN EN PARTICIPACIÓN, ASOCIACIÓN Y CUALESQUIERA OTROS CONFORME A LA LEGISLACIÓN NACIONAL O EXTRANJERA, SEGÚN SEA NECESARIO O CONVENIENTE PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD.
- FF) OBTENER, OTORGAR Y, EN GENERAL, USAR Y EXPLOTAR, POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS, TODA CLASE DE CONCESIONES, FRANQUICIAS, PERMISOS, LICENCIAS, SUB LICENCIAS Y AUTORIZACIONES RESPECTO DE TODA CLASE DE BIENES MUEBLES (INCLUYENDO DERECHOS) O INMUEBLES Y DE PROPIEDAD INTELECTUAL O INDUSTRIAL, INCLUYENDO DE MANERA ENUNCIATIVA Y NO LIMITATIVA, PARA SERVICIOS TECNOLOGÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, PATENTES DE INVENCIÓN, MODELOS INDUSTRIALES, DIBUJOS, MODELOS DE UTILIDAD, DISEÑOS, MARCAS REGISTRADAS, MARCAS DE SERVICIO, NOMBRES COMERCIALES, ANUNCIOS, INGENIERÍA Y DERECHOS DE AUTOR Y DERECHOS RELACIONADOS O SIMILARES, SEGÚN SEA NECESARIO O CONVENIENTE PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD.
- GG) PROVEER Y PRESTAR TODO TIPO DE SERVICIOS PROFESIONALES Y COMERCIALES A TERCEROS, INCLUYENDO, SIN LIMITACIÓN, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PERSONAL, ADMINISTRACIÓN, OPERACIÓN, CONSTRUCCIÓN, PLANEACIÓN, DESARROLLO, INGENIERÍA, INVESTIGACIÓN, CAPACITACIÓN, GERENCIAS, ASISTENCIA, CONSULTORÍA Y SUPERVISIÓN A PERSONAS FÍSICAS Y MORALES, AFILIADAS O



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

- HH) NO AFILIADAS, NACIONALES O EXTRANJERAS, EN MÉXICO O EN EL EXTRANJERO, ASÍ COMO CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE SERVICIOS PROFESIONALES Y COMERCIALES, INCLUYENDO LOS MENCIONADOS EN ESTE INCISO.
- II) EN GENERAL, LLEVAR A CABO TODA CLASE DE ACTOS Y CELEBRAR TODO TIPO DE CONVENIOS, CONTRATOS, INSTRUMENTOS Y DOCUMENTOS, INCLUYENDO AQUELLOS DE NATURALEZA CIVIL O MERCANTIL, PERMITIDOS POR LA LEGISLACIÓN APLICABLE, EN MÉXICO O CUALQUIER OTRA JURISDICCIÓN; 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: CALLE CRACOVIA 72 A OFICINA 205 PRIVADO 101, SAN ANGEL, C.P. 01000, ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN, CIUDAD DE MÉXICO

2.1 "EL PARTICIPANTE 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 DE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 4,515, DE FECHA 24 DE JUNIO DE 2011, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. JESUS CESAR SANTOS DEL MURO AMADOR NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 15, DEL ESTADO DE LEÓN, GUANAJUATO, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 60757*20 DE FECHA 04 DE JULIO DE 2011.

EL ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD SI HA TENIDO REFORMAS Y MODIFICACIONES.

NUMERO DE ESCRITURA	FECHA	NOMBRE, NÚMERO Y LUGAR DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE EL CUAL SE PROTOCOLIZÓ LA MISMA
3,702	29 de julio de 2013	Lic. Ricardo Arturo Fernández Camarena Notario Público No. 20 de León Guanajuato. Fecha y datos de inscripción en el registro público correspondiente: FME 60,757*20 Fecha: 06 de septiembre de 2013
3,785	15 de noviembre de 2023	Lic. Ricardo Arturo Fernández Camarena Notario Público No. 20 de León Guanajuato. fecha y datos de inscripción en el registro público correspondiente: FME 60,757*20 fecha: 13 de diciembre de 2013
3,974	19 de noviembre de 2014	Lic. Ricardo Arturo Fernández Camarena Notario Público No. 20 de León Guanajuato. Fecha y datos de inscripción en el registro público correspondiente: FME 60,757 Fecha: 19 de diciembre de 2019
4,425	30 de noviembre de 2016	Lic. Ricardo Arturo Fernández Camarena Notario Público No. 20 de León Guanajuato. Fecha y datos de inscripción en el registro público correspondiente: FME 60,757 Fecha: 23 de diciembre de 2016
4,800	16 de julio de 2018	Lic. Ricardo Arturo Fernández Camarena Notario Público No. 20 de León Guanajuato. Fecha y datos de inscripción en el registro público correspondiente: FME 60,757 Fecha: 01 de agosto de 2018
4,801	16 de julio de 2018	Lic. Ricardo Arturo Fernández Camarena Notario Público No. 20 de León Guanajuato.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

		Fecha y datos de inscripción en el registro público correspondiente: FME 60,757 Fecha: 01 de agosto de 2018
5,065	04 de diciembre de 2019	Lic. Ricardo Arturo Fernández Camarena Notario Público No. 20 de León Guanajuato. Fecha y datos de inscripción en el registro público correspondiente: FME 60,757 Fecha: 30 de abril de 2020

2.1.2 TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO INE110624GQ5 Y REGISTRO PATRONAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL NÚMERO [REDACTED]

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 34,295 DE FECHA 22 DE MAYO DE 2019, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. PEDRO BERNARDO BARRERA CRISTIANI NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 82, DE CIUDAD DE MÉXICO E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DEL COMERCIO, EN EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO 60,757 DE FECHA 07 DE OCTUBRE DE 2019, 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 [REDACTED]

2.1.4 SU OBJETO SOCIAL, ENTRE OTROS CORRESPONDE A:

- BRINDAR SERVICIOS DE CONSULTORÍA, IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y CAPACITACIÓN EN SISTEMAS, ESTRATEGIAS Y HERRAMIENTAS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS EXISTENTES EN LAS EMPRESAS, PARA LA TOMA ESTRATÉGICA DE DECISIONES, CONOCIDO EN EL ARGOT DE LOS SISTEMAS COMPUTACIONALES, COMO LA INTELIGENCIA DE NEGOCIOS, O POR SU TÉRMINO EN EL IDIOMA INGLÉS, "BUSINESS INTELLIGENCE".
- BRINDAR SERVICIOS DE CONSULTORÍA O CAPACITACIÓN EN EL USO DE SOFTWARE, HARDWARE, SISTEMAS OPERATIVOS Y ADMINISTRATIVOS, APLICABLES A RELACIONES PÚBLICAS, RECURSOS HUMANOS, PLANEACIÓN ESTRATÉGICA, VENTAS, MERCADOTECNIA, ACTIVIDADES FINANCIERAS, CAPACITACIÓN DE PERSONAL, SISTEMAS DE CALIDAD, SISTEMAS DE PRODUCCIÓN, SISTEMAS DE CERTIFICACIÓN Y A LA INTELIGENCIA DE NEGOCIOS, EN EL ÁMBITO PÚBLICO O PRIVADO.
- EL DISEÑO, DESARROLLO, COMPRA, VENTA, RENTA, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, IMPLEMENTACIÓN, INSTALACIÓN, MANTENIMIENTO, REPARACIÓN, CONSIGNACIÓN Y CONSULTORÍA, DE TODO TIPO DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA, SOFTWARE, SISTEMAS COMPUTACIONALES Y DE INFORMÁTICA.
- DESARROLLO DE SOFTWARE, HARDWARE, SISTEMAS OPERATIVOS, REDES COMPUTACIONALES Y PAQUETES COMPUTACIONALES PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS O INFORMACIÓN.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

- E) DAR SERVICIOS DE CONSULTORÍA EN INFORMÁTICA, ABARCANDO DE LA FORMA MÁS AMPLIA, LAS TÉCNICAS O PROCESOS PARA LA CAPTURA Y ALMACENAMIENTO SEGURO DE LA INFORMACIÓN, SU ADMINISTRACIÓN Y PROCESAMIENTO, ASÍ COMO LA OBTENCIÓN DE RESPUESTAS O RESULTADOS DE FORMA AUTOMÁTICA A TRAVÉS DEL USO DE SISTEMAS COMPUTACIONALES.**
- F) LA ASESORÍA TÉCNICA INTEGRAL Y CAPACITACIÓN PARA EL USO DE EQUIPO DE AUTOMATIZACIÓN AUDIOVISUAL, ELECTRÓNICA Y DE CÓMPUTO, DE SALAS DE CAPACITACIÓN, AUDITORIOS, SALAS DE JUNTAS, OFICINAS, ESCUELAS, CASAS HABITACIÓN Y EN GENERAL DE TODO TIPO DE BIENES INMUEBLES.**
- G) EL DISEÑO, DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS QUE PUEDEN CONTENER HIPERENLACES A OTROS DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS, ACCESIBLES POR INTERNET, MEJOR CONOCIDAS COMO PÁGINAS WEB.**
- H) DAR SERVICIO DE PROVEEDURÍA DE EQUIPOS COMPUTACIONALES, ASÍ COMO DE REFACCIONES, ACCESORIO, PAQUETES, PROGRAMAS, ARTÍCULOS CONSUMIBLES, LÁMPARAS, TONERS, CARTUCHOS PARA TODO TIPO DE IMPRESORAS LÁSER Y DE INYECCIÓN DE TINTA, Y EN GENERAL DE TODO TIPO DE ARTÍCULO, APARATO, ADITAMENTO O PROGRAMA, NECESARIO PARA EL USO ÓPTIMO DE EQUIPOS COMPUTACIONALES.**
- I) BRINDAR SERVICIOS DE CONSULTORÍA, DISEÑO, OPERACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS INTEGRALES DE MESAS DE AYUDA DE SOPORTE TÉCNICO Y DE CENTROS DE ATENCIÓN TELEFÓNICA A CLIENTES Y CONSUMIDORES, TAMBIÉN DENOMINADOS EN EL IDIOMA INGLÉS COMO "CALL CENTERS".**
- J) BRINDAR SERVICIOS INTEGRALES DE GERENCIAMIENTO O ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS.**
- K) BRINDAR SERVICIOS INTEGRALES DE FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES.**
- L) LA COMPRA, VENTA, ARRENDAMIENTO, COMODATO O USUFRUCTO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES NECESARIOS PARA EL OBJETO SOCIAL.**
- M) EL REGISTRO, ADQUISICIÓN, POSESIÓN, EXPLOTACIÓN, NEGOCIACIÓN, DISPOSICIÓN DE PATENTES, MARCAS, NOMBRES COMERCIALES, CERTIFICADOS DE INVENCION, MEJORAS DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y TODOS LOS DERECHOS INHERENTES A LA PROPIEDAD INDUSTRIAL E INTELECTUAL.**
- N) REALIZAR OPERACIONES BANCARIAS Y FINANCIERAS, ACTIVAS Y PASIVAS, APERTURAR CUENTAS E INVERSIONES, REALIZAR TRANSFERENCIAS DE FONDOS Y DIVISAS DENTRO Y FUERA DE TERRITORIO NACIONAL, REALIZAR OPERACIONES FINANCIERAS Y BURSÁTILES, CONTRATAR SEGUROS Y FIANZAS CON Estricto APEGO AL MARCO LEGAL VIGENTE, OTORGAR LAS GARANTÍAS NECESARIAS MEDIANTE AVALES, FIANZAS, HIPOTECAS, PRENDAS, FIDEICOMISOS DE LOS BIENES DE LA SOCIEDAD.**
- O) EMITIR, SUSCRIBIR, ENDOSAR, AVALAR TÍTULOS DE CRÉDITO EN LOS TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 9º. NOVENO DE LA LEY DE TÍTULOS Y OPERACIONES DE CRÉDITO.**
- P) GARANTIZAR OBLIGACIONES DE TERCEROS CONSTITUYENDO HIPOTECAS, PRENDAS, ASÍ COMO CONSTITUYÉNDOSE EN OBLIGADO SOLIDARIO O AVALISTA, Y EN GENERAL CELEBRADO LOS ACTOS JURÍDICOS NECESARIOS PARA TAL EFECTO.**
- Q) FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES O EMPRESAS, ADQUIRIENDO ACCIONES O PARTES SOCIALES, ACTIVOS, DERECHOS Y OBLIGACIONES; PARTICIPAR EN SU CONSTITUCIÓN, INGRESAR EN LAS YA CONSTITUIDAS, PARTICIPAR EN LA ADMINISTRACIÓN O LIQUIDACIÓN DE TODA CLASE DE SOCIEDADES O EMPRESAS Y EMITIR OBLIGACIONES.**



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

- R) PARTICIPAR EN LICITACIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS, ANTE CUALQUIER DEPENDENCIA DE GOBIERNO Y ANTE CUALQUIER PERSONA FÍSICA O MORAL PARA OBTENER LA CELEBRACIÓN DE LOS CONTRATOS RELACIONADOS CON LOS FINES DE LA SOCIEDAD.
- S) LA CELEBRACIÓN DE TODOS LOS CONTRATOS Y CONVENIOS MERCANTILES, ADMINISTRATIVOS, LABORALES Y CIVILES NECESARIOS; Y LA EJECUCIÓN DE TODOS LOS ACTOS ANEXOS, CONEXOS, NECESARIOS Y CONVENIENTES PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD.
- T) LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE SERVICIOS MÉDICOS, DIAGNÓSTICO, DIAGNÓSTICO E INTERPRETACIÓN DE IMÁGENES, CONSULTA MÉDICA, CAPACITACIÓN, ASESORÍA, INVESTIGACIÓN Y EN GENERAL EN LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE SERVICIOS MÉDICOS Y DE MEDICINA GENERAL, LA APLICACIÓN DE MEDICINA PREVENTIVA, LA REALIZACIÓN DE TODO TIPO DE ESTUDIOS, CONSULTAS, INVESTIGACIONES Y DIAGNÓSTICO.
- U) LA COMPRAVENTA, FABRICACIÓN, PRODUCCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISTRIBUCIÓN, IMPORTACIÓN, EXPORTACIÓN, ARRENDAMIENTO, SUBARRENDAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN DE TODA CLASE DE INSUMOS PARA LA SALUD.
- V) BRINDAR SERVICIOS INTEGRALES DE TODAS LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS Y TODA CLASE DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, TANTO AL SECTOR PÚBLICO COMO AL SECTOR PRIVADO.
- W) LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS, OPERACIÓN DE HOSPITALES, GESTIÓN DE HOSPITALES, ADMINISTRACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE HOSPITALES, ASÍ COMO SERVICIOS MÉDICOS DE DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y ACTOS QUIRÚRGICOS, SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO, RADIODIAGNÓSTICO, ARRENDAMIENTO DE ÁREAS CLÍNICAS, HOSPITALARIAS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN UNIDADES MÓVILES, CONTRATAR Y PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE SALUD, CONSULTORÍA MÉDICA Y TÉCNICO-MÉDICA, DESARROLLO, OPERACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE TECNOLOGÍAS BIOMÉDICAS, EQUIPO Y MOBILIARIO MÉDICO; 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: CALLE SAN FRANCISCO 104 A INT. 202, LA MARTINICA, C.P. 37500 LEÓN, GUANAJUATO

PARTICIPANTE "A" WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V.

PARTICIPANTE "B" INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS, S.A. DE C.V.

3.1 "LAS PARTES" DECLARAN QUE:

CONOCEN LOS REQUISITOS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN LAS BASES DE LA CONVOCATORIA A LA **ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024**

3.1.1 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 CONVOCATORIA DE LA LICITACIÓN PÚBLICA Y CON LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 34, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 44 DE SU REGLAMENTO.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

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 **ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024**. Y EN CASO DE SER ADJUDICATARIO DEL CONTRATO, SE OBLIGAN A PRESTAR EL SERVICIO OBJETO DEL CONVENIO, CON LA PARTICIPACIÓN SIGUIENTE:

PARTICIPANTE "A"

1. LLEVAR A CABO LA ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE INVENTARIOS DE LOS BIENES REQUERIDOS.
2. ENTREGAR MENSUALMENTE TODOS LOS DOCUMENTOS Y ARCHIVOS ORIGINALES QUE RESPALDAN LAS ACTIVIDADES A REALIZAR PARA DAR CUMPLIMIENTO AL SERVICIO INTEGRAL AL SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS.
3. INGRESAR LA DOCUMENTACIÓN Y FACTURACIÓN A FINANZAS PARA LA REALIZACIÓN DEL COBRO CORRESPONDIENTE
4. DISTRIBUIR EL MATERIAL IMPRESO, RELACIONADO CON EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS (PIHMA) AL PERSONAL DE LA UNIDAD, PERSONAL EN FORMACIÓN DE TODOS LOS CAMPOS CLINICOS, BECARIOS Y BECADOS, PACIENTES, FAMILIARES Y VISITANTES.
5. DIFUNDIR EL MATERIAL AUDIOVISUAL, RELACIONADO CON EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS (PIHMA) AL PERSONAL DE LA UNIDAD, PERSONAL EN FORMACIÓN DE TODOS LOS CAMPOS CLINICOS, BECARIOS, PACIENTES, FAMILIARES Y VISITANTES.
6. APLICAR CUESTIONARIOS SOBRE CONOCIMIENTOS DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD (IAAS) Y ENCUESTAS DE PERCEPCIÓN DE HIGIENE DE MANOS (AL PERSONAL DE SALUD Y PERSONAL DIRECTIVO) ENTREGAR LOS RESULTADOS Y EL ANÁLISIS DE ESTOS EN MEDIO ELECTRÓNICO AL LÍDER DEL EQUIPO DE HIGIENE DE MANOS Y AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE LA UNIDAD MÉDICA.
7. ABASTECER Y DISTRIBUIR DE MANERA SUFICIENTE, EFICIENTE, OPORTUNA Y CONTINUA LOS INSUMOS CONTRATADOS PARA LA HIGIENE DE MANOS, EN TODOS LOS PUNTOS DE ATENCIÓN DESIGNADOS ESTRATÉGICAMENTE POR EL LÍDER Y EL EQUIPO DE HIGIENE DE MANOS, GARANTIZANDO SU DISPONIBILIDAD LAS 24 HORAS DEL DÍA DE LUNES A DOMINGO Y HASTA EL TÉRMINO DEL CONTRATO. LOS DISPENSADORES DE LOS INSUMOS ESTÁRAN EN COMODATO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

PARTICIPANTE "B"

1. ASEGURAR DISPONIBILIDAD DE EXISTENCIAS.
2. CAPACITACIÓN EN TODAS Y CADA UNA DE LAS AREAS REQUERIDAS POR LA UNIDAD CON PERSONAL ESPECIALIZADO.
3. ASESORÍA AL LICITANTE "A" CON LA EXPERIENCIA OBTENIDA EN SERVICIOS ADJUDICADOS.
- 4.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

SEGUNDA.- REPRESENTANTE COMÚN Y OBLIGADO SOLIDARIO.

"LAS PARTES" ACEPTAN EXPRESAMENTE EN DESIGNAR COMO REPRESENTANTE COMÚN AL **"PARTICIPANTE A"** 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 PÚBLICA, 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 FIRMAN CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS), DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN **ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024**, 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 PARTICIPANTE A"**, PARA EFECTUAR EL COBRO DE LAS FACTURAS RELATIVAS A LOS BIENES QUE SE ENTREGUE AL IMSS, CON MOTIVO DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DE LA **ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024**.

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 **ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024**, 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 QUIEBRA O EN SUSPENSIÓN DE PAGOS, 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.

"LAS PARTES" ACEPTAN Y SE OBLIGAN A PROTOCOLIZAR ANTE NOTARIO PÚBLICO EL PRESENTE CONVENIO, EN CASO DE RESULTAR ADJUDICADOS DEL CONTRATO QUE SE DERIVE DEL FALLO EMITIDO EN LA **ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024**, EN QUE PARTICIPAN Y, QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO, DEBIDAMENTE PROTOCOLIZADO, FORMARÁ PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO QUE SUSCRIBAN LOS REPRESENTANTES LEGALES DE CADA INTEGRANTE Y EL IMSS.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"

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 MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, EL DÍA **08 DE AGOSTO DE 2024**.

"EL PARTICIPANTE A"

MELISSA ESPINOSA CALVO
REPRESENTANTE LEGAL
WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V.

"EL PARTICIPANTE B"

SILVIA JHANET BARRÓN GONZÁLEZ
REPRESENTANTE LEGAL
INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN
SISTEMAS, S.A. DE C.V.



wachuma

Servicios Integrales para la Salud

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
SOLICITUD DE COTIZACIÓN
ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL No. AA-50-GYR-050GYR007-N-428-2024
SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS"



Liberty Fianzas S.A. de C.V.

Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1

Autorizado por la SHCP

POLIZA DE FIANZA

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 14 DE AGOSTO DE 2024

Fianza No. 2537641-0000

Fiado: WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V.

Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO

Monto: \$ 305,676.29

Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:

Trescientos Cinco Mil Seiscientos Setenta y Seis Pesos 29/100 M.N.

FECHA DE INICIO DE VIGENCIA: 14 DE AGOSTO DE 2024

DOMICILIO DEL FIADO: CALLE CRACOVIA NO. 72, OFICINA A 205, PRIVADO 101, COLONIA SAN ANGEL, ALCALDIA ALVARO OBREGON, CÓDIGO POSTAL 01000, CIUDAD DE MÉXICO

BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: BOULEVARD BENITO JUÁREZ NO. 18, COL. CENTRO, CUERNAVACA, MORELOS, C.P. 62000

AFIANZADORA

DENOMINACIÓN SOCIAL: LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., EN LO SUCESIVO LA "AFIANZADORA".

DOMICILIO: PASEO DE LA REFORMA NO. 350 PISO 7A, COLONIA JUAREZ, ALCALDIA CUAUHTÉMOC, C.P. 06600, CIUDAD DE MEXICO.

AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: 366-III-0978/14 DE FECHA 24 DE NOVIEMBRE DE 2014

BENEFICIARIA:

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DOMICILIO: BOULEVARD BENITO JUÁREZ NO. 18, COL. CENTRO, CUERNAVACA, MORELOS, C.P. 62000.

EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA CONTRATANTE" Y A "LA BENEFICIARIA": LITA.CARRERA@IMSS.GOB.MX; MIGUEL.JAHEN@IMSS.GOB.MX

FIADOS:

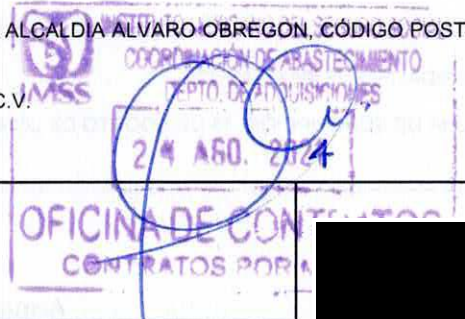
NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V.

RFC: WAC190206547.

DOMICILIO: CALLE CRACOVIA NO. 72, OFICINA A 205, PRIVADO 101, COLONIA SAN ANGEL, ALCALDIA ALVARO OBREGON, CÓDIGO POSTAL 01000, CIUDAD DE MÉXICO.

NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: INTELIGENCIA DE NEGOCIOS EN SISTEMAS, S.A. DE C.V.

LÍNEA DE VALIDACIÓN: [REDACTED]





Liberty Fianzas S.A. de C.V.

Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1

Autorizado por la SHCP

POLIZA DE FIANZA

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 14 DE AGOSTO DE 2024

Fianza No. 2537641-0000

Fiado: WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V.

Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO

Monto: \$ 305,676.29

Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:

Trescientos Cinco Mil Seiscientos Setenta y Seis Pesos 29/100 M.N.

RFC: INE110624GQ5.

DOMICILIO: CALLE SAN FRANCISCO 104-A INT 202, COLONIA MARTINICA, MUNICIPIO DE LÉON, GUANAJUATO, CÓDIGO POSTAL 37500.

DATOS DE LA PÓLIZA:

NÚMERO: 2537641-0000

MONTO AFIANZADO: \$305,676.29 (TRESCIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS 29/100 M.N.).

MONEDA: PESOS MEXICANOS.

FECHA DE EXPEDICIÓN: 14 DE AGOSTO DE 2024.

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: INDIVISIBLE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

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, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":

NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": 050GYR007N42824-001-00 REGISTRO SAI: SEIA24180420060.

OBJETO: SERVICIO INTEGRAL PARA EL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE HIGIENE DE MANOS.

MONTO DEL CONTRATO: \$3,056,762.93 (TRES MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS 93/100 M.N.).

MONEDA: PESOS MEXICANOS.

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 14 DE AGOSTO DE 2024.

LÍNEA DE VALIDACIÓN

SE ELIMINA NOMBRE, FIRMA, SELLO, CODIGO QR LINEA DE VALIDACION DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSION VULNERA SU ESFERA JURIDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.



Liberty Fianzas S.A. de C.V.

Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1

Autorizado por la SHCP

POLIZA DE FIANZA

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 14 DE AGOSTO DE 2024

Fianza No. 2537641-0000

Fiado: WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V.

Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO

Monto: \$ 305,676.29

Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:

Trescientos Cinco Mil Seiscientos Setenta y Seis Pesos 29/100 M.N.

TIPO: SERVICIOS.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: 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 DE LA CIUDAD DE CUERNAVACA, MORELOS, 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

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES.

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

ESTA PÓLIZA DE FIANZA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO" A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA Y DE SUS CONVENIOS MODIFICATORIOS QUE SE HAYAN REALIZADO O A LOS ANEXOS DEL MISMO, CUANDO NO REBASEN EL PORCENTAJE DE AMPLIACIÓN INDICADO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE, AÚN Y CUANDO PARTE DE LAS OBLIGACIONES SE SUBCONTRATEN.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

LA "AFIANZADORA", SE COMPROMETE A PAGAR A "LA BENEFICIARIA", HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES \$305,676.29 (TRESCIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS 29/100 M.N.) QUE REPRESENTA EL 10 % (DIEZ POR CIENTO) DEL VALOR

LÍNEA DE VALIDACIÓN: [REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]

Autorizado Bajo el Oficio No. 366-III-0978/14 de la SHCP

Página 3/7

SE ELIMINA NOMBRE, FIRMA, SELLO, CODIGO QR LINEA DE VALIDACION DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAI D.O.F. 09-MAYO-2016.



Liberty Fianzas S.A. de C.V.

Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1

Autorizado por la SHCP

POLIZA DE FIANZA

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 14 DE AGOSTO DE 2024

Fianza No. 2537641-0000

Fiado: WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V.

Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO

Monto: \$ 305,676.29

Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:

Trescientos Cinco Mil Seiscientos Setenta y Seis Pesos 29/100 M.N.

"LA BENEFICIARIA" PODRÁ PRESENTAR LA RECLAMACIÓN A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 279, DE LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN CUALQUIER OFICINA, O SUCURSAL DE LA INSTITUCIÓN Y ANTE CUALQUIER APODERADO O REPRESENTANTE DE LA MISMA.

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

SERÁ APLICABLE A ESTA PÓLIZA, EN LO NO PREVISTO POR LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS LA LEGISLACIÓN MERCANTIL Y A FALTA DE DISPOSICIÓN EXPRESA EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL. **FIN DE TEXTO**

SE ELIMINA NOMBRE, FIRMA, SELLO, CODIGO QR LINEA DE VALIDACION DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

Es obligación del Beneficiario de la Fianza verificar su autenticidad en la página www.libertyfianzas.com, en caso de que la fianza no se encuentre registrada en el sistema de Liberty Fianzas, deberá informarlo al correo validaciondefianzas@libertyfianzas.com.

LÍNEA DE VALIDACIÓN



Liberty Fianzas S.A. de C.V.

Paseo de la Reforma No. 350 piso 7A, Col Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PF19712228W1

Autorizado por la SHCP

En términos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, respecto de los datos personales del Titular, los cuales son solicitados por Liberty Fianzas, S.A. de C.V., está a su disposición el "Aviso de Privacidad", en la página web www.libertyfianzas.com
En términos de la nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de abril de 2013, denominada Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que entró en vigor el 04 de abril de 2015, se dan a conocer las Condiciones Generales que forman parte integrante de este documento, las que se encuentran disponibles en la página www.libertyfianzas.com y que reconoce y acepta el Beneficiario haber recibido de Liberty Fianzas, S.A. de C.V., comprender y conocer su contenido.

Las Condiciones Generales contienen los fundamentos legales de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y las Disposiciones de la Circular Única de Seguros y Fianzas.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

ARTÍCULOS

OBLIGACIONES GENERALES

Acreditada Solvencia 16 y 18.

SUSCRIPCIÓN

Medios Electrónicos 214

Operación de Fianzas especializadas

Fianza original 166

Informe de autoridad 293

INCUMPLIMIENTO

Orden y excusión 178

Supletoriedad de la Ley 183

Prórrogas o esperas 179

Reclamación 279 al 283

Caducidad/prescripción 174 y 175

Subrogación 177

CIRCULAR ÚNICA DE SEGUROS Y FIANZAS.

Título 19. De la operación de las fianzas especializadas. Capítulo 19.2. De las Fianzas en Moneda Extranjera.

Título 19. De la operación de las fianzas especializadas. Capítulo 19.1. De las fianzas de crédito.

Los que se obligan a través de este documento, sus anexos, endosos, addendums y documentos adicionales, reconocen la aplicación de la normatividad en términos de los artículos 166 y transitorios de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para todos los efectos legales, por lo que en ningún momento desconocerán el contenido y alcance de la normatividad aplicable.

CARTA AUTENTICIDAD DE FIANZA

A quien corresponda,

Por medio de la presente, hacemos constar ante usted, que la póliza de fianza consultada se encuentra registrada por esta Institución Afianzadora con los siguientes datos:

Número de fianza	2537641-0000
Fecha de Fianza	14 de Agosto de 2024
Fiado (Cliente)	WACHUMA, S. DE R.L. DE C.V.
Monto Afianzado	\$305,676.29 (Trescientos Cinco Mil Seiscientos Setenta y Seis Pesos 29/100 M.N.)
Beneficiario	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Ramo/Tipo	3/39203
Estatus	VIGENTE
Línea de Validación	[REDACTED]
Folio de Validación	[REDACTED]

Confirmamos que la Fianza señalada en este documento es auténtica y fue emitida por Liberty Fianzas S.A de C.V.

Sin otro particular, nos ponemos a sus órdenes.

Atentamente

