



GOBIERNO DE
MÉXICO



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS

JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024
AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024

Contrato:
050GYR007N52224-001-00
REGISTRO SAI
S4M0189

CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE **CONSULTA SUBROGADA PARA LA ZONA CUERNAVACA 2024**, CON CARÁCTER **NACIONAL** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO **“EL INSTITUTO”**, REPRESENTADA POR LA M.E. ANGÉLICA MARIEL MARTÍNEZ LÓPEZ, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS Y REPRESENTANTE LEGAL, Y POR LA OTRA, **CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, S.A. DE C.V.** EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR" REPRESENTADO POR LA C. EDUARDO NIÑO AGUIRRE, EN SU CARÁCTER DE APODERADA LEGAL A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **“LAS PARTES”**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. **“EL INSTITUTO”** declara que:

- I.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 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.
- I.2 Su representante legal, la **M.E. ANGÉLICA MARIEL MARTÍNEZ LÓPEZ**, con R.F.C. [REDACTED] lo que acredita 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 de enero de 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.
- I.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. ERIC OLIVERA MAVIL, titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, 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 Requirente la el M.E. ERIC OLIVERA MAVIL, en su carácter de TITULAR DE LA COORDINACION DE PREVENCION Y ATENCION A LA SALUD, como Área Técnica el M.E. RAÚL AGUILAR LARA, Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel, como responsable de la contratación el Lic. Jorge

	GOBIERNO DE MÉXICO			<p>ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS</p> <p>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p>DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</p>	<p>ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024</p> <p>Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189</p>
---	---------------------------	---	---	--	--

Luis Luna Ham, Encargado de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, y como Auxiliar del Administrador del Contrato el M.E. Marco Antonio Bermúdez Espinosa, Subdirector Médico del HGR C/MF No. 1, en términos de los numerales ya indicados. Anexo 5 (CINCO).

I.4 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de ADJUDICACIÓN DIRECTA de carácter **NACIONAL No. S18/AD/126/2024**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 26 FRACCIÓN III, 41 V Y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, “**LAASSP**”, 85 de su Reglamento (RLAASSP) y demás disposiciones aplicables en la materia.

I.5 “**EL INSTITUTO**” cuenta con suficiencia presupuestaria en la cuenta 42062101 otorgada mediante dictamen de disponibilidad presupuestal previo número 0000395870-2024 de fecha 16 de agosto de 2024, emitido por la **Jefatura de Servicios de Finanzas**.

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 cuenta 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.

I.6 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **N°** IMS421231145.

I.7 Tiene establecido su domicilio en Boulevard Benito Juárez No. 18, Colonia Centro, Cuernavaca, Morelos. C.P. 62000 mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. “**EL PROVEEDOR**”, por conducto de su representante declara que:

II.1 Es una persona MORAL constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la escritura pública No. 130779, de fecha 4 de marzo de 1982, otorgada ante la Fe del Notario Público No. 31, de la Ciudad de México, Lic. Mario Monroy Estrada; debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Estado, bajo el número 36 a fojas 100, tomo XXXIV, Vol. II, Libro 3°, 2° Aux., en fecha 6 de julio de 1982; denominada CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, S.A. DE C.V., su objeto social consiste entre otras actividades, en “...a).-prestación de servicios profesionales de radiografías, tomografías, ecosonido y procedimientos similares para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades; y b).- formar parte de empresas con fines semejantes a los enunciados...”.

II.2 La C. EDUARDO NIÑO AGUIRRE quien acredita su personalidad en términos de la escritura pública número 6562, de fecha 21 de diciembre de 2019, pasada ante la fe de la Licenciada María Julia Bustillo Acosta, en ese entonces Notaria Pública número 2 de la Octava Demarcación Notarial en el Estado de Morelos, con sede en Temixco, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

	GOBIERNO DE MÉXICO			ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
---	---------------------------	---	---	---	--

- II.3** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.
- II.4** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes CDI8203304T3 y con Registro Patronal ante “EL INSTITUTO” número IMSS [REDACTED]
- II.5** Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente. Anexo 6 (SEIS).
- II.6** Tiene establecido su domicilio en Guayabos número 1 esquina Monte Alban, colonia Las Palmas, Cuernavaca, Morelos, C.P. 62050 mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato; correo electrónico lilian_kalis@hotmail.com; administracion@cdimorelos.com teléfono (777) 362.4403 y 312.4898.

III. De “LAS PARTES”:

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

“**EL PROVEEDOR**” acepta y se obliga a proporcionar a “**EL INSTITUTO**” la prestación del servicio de **CONSULTA SUBROGADA PARA LA ZONA CUERNAVACA 2024**, en los términos y condiciones establecidos en la solicitud de cotización de la adjudicación directa número **S18/AD/126/2024**, este contrato y sus anexos que se enlistan a continuación y que forman parte integrante del mismo.

- Anexo 1 (UNO) DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.
- Anexo 2 (DOS) ASIGNACIÓN, PROPUESTA TECNICA, TERMINOS Y CONDICIONES.
- Anexo 3 (TRES) PROPUESTA ECONOMICA.
- Anexo 4 (CUATRO) FORMATO DE FIANZA.
- Anexo 5 (CINCO) CONSTANCIAS DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES.
- Anexo 6 (SEIS) OFICIOS DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO Y DE SU AUXILIAR.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

 <p>GOBIERNO DE MÉXICO</p>	 	<p>ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS</p> <p>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p>DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</p>	<p>ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024</p> <p>Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189</p>
---	---	---	--

“EL INSTITUTO” pagará a “EL PROVEEDOR” como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$517,241.04 (QUINIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS 04/100 M.N.)** ANTES DE IVA y un monto máximo de **\$1,293,102.59 (UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO DOS PESOS 59/100 M.N.)** ANTES DE IVA.

Los precios unitarios del presente contrato, expresados en moneda nacional son los indicados en el Anexo 3 (TRES) que forma parte integrante del presente contrato.

Los precios unitarios son considerados fijos y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del servicio de **CONSULTA SUBROGADA PARA LA ZONA CUERNAVACA 2024**, por lo que “EL PROVEEDOR” no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO.

Para el presente contrato “EL INSTITUTO” no otorgará anticipo a “EL PROVEEDOR”

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”

“EL INSTITUTO” efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, en Pagos progresivos de manera semanal, conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción del administrador del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **"ANEXO 2 (DOS)"** que forma parte integrante de este contrato.

1. Plazo para el pago: 20 días
2. Tipo de moneda: Pesos mexicanos
3. Método de pago: pago electrónico
4. Documentos anexos a la factura:
 - a. Contrato y Copia de la Fianza (únicamente en la primera facturación).
 - b. Original y copia de la factura debidamente autorizada por el auxiliar del administrador de contrato, misma que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique detalle de los servicios prestados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, detalle de los servicios prestados, y sello presupuestal.
 - c. Acta entrega recepción.
 - d. Opinión de cumplimiento vigente y positiva en materia de seguridad social, INFONAVIT y SAT
 - e. Solicitud de subrogación (4-302/03) y 4-30-8/98 “Referencia- Contrareferencia” (original o copia)

 <p>GOBIERNO DE MÉXICO</p>	 	<p>ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS</p> <p>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p>DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</p>	<p>ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024</p> <p>Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189</p>
---	---	---	--

- f. En caso de no contar con trabajadores deberá adjuntar la respuesta emitida por la dependencia correspondiente y el escrito libre del proveedor en el que se haga constancia dicha situación
 - g. Copia de INE o Carnet de citas del IMSS
 - h. Firma de la persona administradora del contrato y auxiliar del administrador del contrato
5. Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: pagos progresivos corte semanal

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 presentada en Contabilidad y Trámite de Erogaciones Delegacional, ubicado en Blvd. 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 del IMSS 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 CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto cuando aplique.

El proveedor se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del IMSS 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.

 GOBIERNO DE MÉXICO	 	ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
--	---	---	--

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

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

“**EL PROVEEDOR**” deberá presentar la información y documentación “**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 al pago que “**EL PROVEEDOR**” deba efectuar por concepto de penas convencionales y, en su caso, deductivas.

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

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

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

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el Anexo 2 (DOS) y fechas establecidas en el mismo.

EL PROVEEDOR se obliga a prestar el servicio, considerando un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas;(solicitando que considere en caso de pacientes de mayor lejanía los horarios matutinos y para pacientes locales los vespertinos) y que el tiempo máximo para el otorgamiento de la cita será de 2 días hábiles posteriores a la solicitud que se realice; y el tiempo máximo de espera del paciente para recibir la atención será de treinta minutos. De acuerdo a la solicitud de los servicios por parte de las Unidades Médicas Hospitalarias.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, “**EL PROVEEDOR**” contará con un plazo de 1 día para la reposición o corrección, contados 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 **20 de septiembre de 2024 al 31 de diciembre de 2024.**

	GOBIERNO DE MÉXICO			ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
---	---------------------------	---	---	---	---

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 una garantía por la calidad de los servicios contratados.

NOVENA. GARANTÍA(S)

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I (dependencias) o II (entidades), de la “**LAASSP**”; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento “**EL PROVEEDOR**” se obliga a constituir una garantía **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

 GOBIERNO DE MÉXICO	 	ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
--	---	---	--

SEGURO SOCIAL, por un importe equivalente al **10%** del monto total del contrato, sin incluir el IVA.

Dicha fianza deberá ser entregada a **“EL INSTITUTO”**, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del presente contrato, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, sito en Av. Plan de Ayala 1201 esquina Av. Central, col. 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 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 la garantía 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.

 <p>GOBIERNO DE MÉXICO</p>	 	<p>ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS</p> <p>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p>DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</p>	<p>ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024</p> <p>Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189</p>
---	---	---	--

- 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. ERIC OLIVERA MAVIL, titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, 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 sus anexos respectivos, las cuales se calcularán al 1% sobre el monto de los servicios, proporcionados en forma parcial o deficiente de acuerdo a los supuestos que se indican a continuación.

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

El instituto aplicará deductivas por deficiencias en el servicio en los supuestos siguientes:

- En caso de que el instituto por urgencia de la prestación del servicio este obligado a contratar un tercero por incumplimiento, el prestador de servicio pagara como pena convencional el equivalente al 100% de los gastos que el instituto haya erogado por este concepto, o sus derechohabientes.
- De generarse alguna reclamación por parte del derechohabiente por deficiencias en el servicio recibido debidamente documentado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1% sobre el costo del servicio.
- Cuando el proveedor incumpla en la entrega del informes ANEXO 2 Y ANEXO 3 (insertos en el anexo) técnico después de 3 días hábiles, teniendo como evidencia de entrega sello y firma de la coordinación y/o acuse de recibo en correo electrónico a los correos arriba mencionados se aplicara el 1% sobre el monto facturado en el mes que corresponda.
- Supervisiones a Instalaciones si se acredita que el proveedor no cumple con estas condiciones, se iniciara el proceso de rescisión del contrato que en su caso se suscriba.

Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que “EL PROVEEDOR” presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

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

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

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de “EL INSTITUTO”, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los días posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

	GOBIERNO DE MÉXICO			ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
---	---------------------------	---	---	---	---

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) parte integral del presente contrato, **“EL INSTITUTO”** por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente al **1.0%** por cada día de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos, en los supuestos siguientes:

- Cuando el proveedor no otorgue el servicio conforme al calendario y horarios establecidos.
- Cuando el proveedor no preste el servicio que se le haya requerido dentro del plazo señalado en el presente contrato y sus anexos, considerándose este plazo como entrega oportuna: cita el mismo día y un máximo de cuatro días. Una vez transcurrido (1) un día hábil posterior a la fecha comprometida para la realización del servicio, será potestativo para el instituto aceptar el motivo de retraso.

El Administrador determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de 1 día posterior al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

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

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

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

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

	GOBIERNO DE MÉXICO			ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
---	---------------------------	---	---	---	--

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

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

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

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

La póliza deberá contener las siguientes coberturas:

- Seguro de responsabilidad civil para cubrir los daños y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. si (x) no () monto a solicitar : 50% del monto de la partida(s) que oferte. En Caso de resultar asignado en más de una partida, se considerará el 50% del monto de la partida más alta; Alcance: que ampare los daños y perjuicios que ocasione al Instituto y/o al patrimonio del mismo, a su personal, así como los que cause a terceros en sus bienes o personas durante la prestación o consecuencia del servicio el licitante adjudicado, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a alguno daño y/o perjuicio al instituto o a los derechohabientes. Forma de acreditarla Póliza de responsabilidad civil EL PROVEEDOR se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a EL INSTITUTO y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE

“EL PROVEEDOR” se obliga bajo su costa y riesgo, a trasportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el 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.

	GOBIERNO DE MÉXICO			ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
---	-------------------------------	---	---	---	---

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.

 GOBIERNO DE MÉXICO	 	ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
--	---	---	--

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

 GOBIERNO DE MÉXICO	 	ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
--	---	---	--

“**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

	GOBIERNO DE MÉXICO			ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
---	-------------------------------	---	---	---	--

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.

	GOBIERNO DE MÉXICO			ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	ADJUDICACIÓN S18/AD/126/2024 AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 Contrato: 050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189
---	---------------------------	---	---	---	--

“**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:
“EL INSTITUTO”**

NOMBRE	CARGO	R.F.C
M.E. ANGÉLICA MARIEL MARTÍNEZ LÓPEZ REPRESENTANTE LEGAL	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS	
M.E. ERIC OLIVERA MAVIL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD	

**POR:
"EL PROVEEDOR"**

NOMBRE	R.F.C
CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, S.A. DE C.V.	CDI8203304T3

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 Y118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

Cadena original:

[Redacted]

Firmante: ERIC OLIVERA MAVIL

RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 27/09/2024 10:21

Certificado:

[Redacted]

Firma:

[Redacted]

Firmante: ANGELICA MARIEL MARTINEZ LOPEZ

RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 30/09/2024 15:38

Certificado:

[Redacted]

Firma:

[Redacted]

Firmante: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES SA DE CV

RFC: CDI8203304T3

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 04/10/2024 18:50

Certificado:

[Redacted]

Firma:





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
DELEGACION Morelos
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

DICTAMEN PREVIO

FOLIO: 0000395870-2024

Dictamen de Inversion
[X] Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 18 Morelos
189001 Oficina del OOAD MORELOS
250100 Coordinacion de Soporte Medico

Concepto: DDP 2024.--(NC) SERV. CONSULTA SUBROGADA CUERNAVACA (VIG SEPT.-DIC 2024).-MED.-1453/2024

Fecha Elaboración: 16/08/2024

Total Comprometido (en pesos): \$ 1,499,999.00
Honorarios x at'n. medica subr
Partida Presupuestaria SHCP: 33901 Subcontratación de servicios con terceros
Unidad de Información: 180601
Centro de Costos: 200909

Table with 12 columns (ENE to DIC) and 2 rows (COMPROMETIDO MENSUAL, DISPONIBLE) showing monthly budget data.

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en terminos de lo señalado en el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos.

ATENTAMENTE

DELEGACION

MARQUINA PLATON ALBERTO

Table with 3 columns: DIA, MES, AÑO. Below it: DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

Form with fields for CONTRATO No. and IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$.00



ASIGNACIÓN

FECHA: 19 DE SEPTIEMBRE DE 2024
NÚMERO DE HOJAS: UNA

PARA: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES SA DE CV
AT'N. VENTAS GOBIERNO
RFC: CDI 820330 4T3

CORREO ELECTRONICO: lilian.kalis@hotmail.com; administración@cdimorelos.com

CONFIRMO LA ASIGNACIÓN DEL SERVICIO COTIZADO DENTRO DE LA ADJUDICACION DIRECTA No. S18/AD/126/2024 MISMO QUE SE DETALLAN A CONTINUACION

ARTICULO: 41 FRACCION V DE LA LAASSP
EXP. COMPRANET: AA-50-GYR-050GYR007-N-522-2024 CODIGO EXP. COMPRANET: E-2024-00093618
NUMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N52224-001-00
REGISTRO SAI: S4M0189
DICTAMEN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 0000395870-2024 FECHA: 16/08/2024

Table with 4 columns: PARTIDA, SERVICIO MEDICO SUBROGADO, HGR C/MF No.1 (Monto Minimo Antes de IVA, Monto Maximo Antes de IVA). Row 1: 1, CONSULTA SUBROGADA ZONA CUERNAVACA, \$517,241.04, \$1,293,102.59

VIGENCIA DEL CONTRATO: La vigencia comprenderá: 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA
MONTO DE LA FIANZA: \$ 129,310.25

El suministro de bienes de consumo 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 el día 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**



TERMINOS Y CONDICIONES

Cuernavaca, Morelos a 18 de septiembre de 2024

CONSUTA SUBROGADA

Área Requerente: Coordinación de Prevención y Atención a la Salud
Área Técnica: Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel

Los presentes términos y condiciones se aplican a la totalidad de elementos de acuerdo con el numeral 2.2 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) de acuerdo con los siguientes incisos:

a. Vigencia de la contratación de servicio prehospital

Al día siguiente del fallo al 31 de diciembre del 2024

El 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 licitante deberá ofertar el servicio, considerando un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas solicitando que considere en caso de pacientes de carácter leñan los horarios matutinos para pacientes locales los vespertinos y el tiempo máximo para el otorgamiento de la cita será de 2 días hábiles posteriores a la solicitud que se realice el tiempo máximo de espera del paciente para recibir la atención será de treinta minutos. De acuerdo a la solicitud de los servicios por parte de las Unidades Médicas Hospitalarias.

ZONAS EN LAS QUE SE PRESTARÁ EL SERVICIO

No.	UNIDAD	DOMICILIO	TELEFONO	NOMBRE DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD
1	G.R.C.M.F. No. 1	Avenida Plan de Acahualtlan 1201, Esq. Central, Colonia Flores Magón, Cuernavaca, Morelos	311803 311000 Ext. 1300	M.E. Roberto González Carabó roberto.gonzalez@iss.gob.mx
2	G.C.M.F. No. 01	Avenida Lázaro Cárdenas s/n Zacatepec, Morelos	331060 331030	M.E. Minette Yolis García Posada minette.garcia@iss.gob.mx
3	G.C.M.F. No. 02	C. Típicas No. 2, Col. Centro, Cuautla, Morelos	332116 Ext. 230	M.E. Santiago Flores Romero santiago.flores@iss.gob.mx



Entrega

- Los licitantes interesados en participar deberán tener la capacidad instalada para poder brindar el servicio dentro de la zona requerida en cada partida, de no ser así se toará al proveedor de la zona Cuernavaca de conformidad a la partida que opere.
- El instituto en cualquier momento podrá efectuar inspecciones con el fin de verificar el cumplimiento de la calidad del servicio ofertado o adjudicado, al participante que resalte adjudicado.
- El participante adjudicado se obliga a cumplir con la prestación del servicio tal como lo ofertó o se adjudicó, en caso de incumplimiento se le aplicara la pena convencional estipulada, además de que el Instituto podrá proceder si así lo considera con el inicio del procedimiento de rescisión de contrato.

- Mecanismo de evaluación de propuestas. Para el caso de que la evaluación se realice a través del mecanismo de evaluación binaria, el área Requiriente deberá presentar la justificación respectiva en términos del artículo 11, párrafo segundo del RLAASSP

Binario se anexa justificación.

- d. Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deba cumplirse o aplicarse al bien o servicio a contratar.

El licitante deberá acompañar a su propuesta técnica, en copia simple, copia de la documentación que a continuación se señala

- Licencia Sanitaria emitidos por COFEPRIS
- Aviso de Funcionamiento emitidos por COFEPRIS
- Aviso de Responsabilidad Sanitaria emitidos por COFEPRIS

- 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.

No aplica

- Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios.

No aplica

- g. Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto del resultado que se espera obtener de la visita.

No aplica



- Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 1.8 de las POBALINES.

- Penalizaciones**

Se aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la prestación del servicio, por el equivalente al 1.00%, sobre el valor total de lo inculcado, sin incluir el I.V.A., en el supuesto siguiente

Cuando el proveedor no otorgue el servicio conforme al calendario horarios establecidos.

Cuando el proveedor no preste el servicio que se le solicita requerido dentro del plazo señalado en el presente contrato y sus anexos, considerándose este plazo como entrega oportuna hasta el día siguiente de cuatro días. Una vez transcurrido dicho día posterior a la fecha comprometida para la realización del servicio, será potestativo para el instituto aceptar el otorgo de retraso.

- Deductivas**

Nº	Descripción	Rango
1	Bienes	Del 0.2 al 1%
2	Servicios	
3	Arrendamientos	

DEDUCTIVAS

El instituto aplicará deducciones por deficiencias en el servicio en los supuestos siguientes:

- En caso de que el instituto por urgencia de la prestación del servicio este obligado a contratar un tercero por incumplimiento, el prestador de servicio pagará como pena convencional el equivalente al 100% de los gastos que el instituto haya erogado por este concepto, o sus derechos sucesivos.
 - De generarse alguna reclamación por parte del derechohabiente por deficiencias en el servicio recibido de manera documentada, el proveedor se hará acreedor a una deducción equivalente al 1% sobre el costo del servicio.
 - Cuando el proveedor incumpla en la entrega del inórum ANEXO 2 Y ANEXO 3 insertos en el anexo técnico después de 3 días hábiles, teniendo como evidencia de entrega sello físico de la Coordinación o a su vez de recibo en correo electrónico a los correos arriba mencionados se aplicará el 1% sobre el monto facturado en el mes que corresponda.
 - Superposiciones a Instalaciones si se acredita que el proveedor no cumple con estas condiciones, se iniciará el proceso de rescisión del contrato que en su caso se suscriba.
- i. En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o daños o faltos de los bienes o de la calidad de los servicios.
- No aplica**
- Garantías de antiópos, cumplimiento, defectos o daños o faltos de bienes, deberán de apegarse al numeral 30.1 penúltimo párrafo de estas POBALINES, así como la calidad



de servicios o de operación o funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso.

- **Garantía por anticipo** No Si
- **Garantía de cumplimiento** No Si Si % sobre el monto del contrato Forma de acreditarla 10, Plazo de entrega **15 días después de la firma del contrato**, Divisible o indivisible **Indivisible**, Prorrata **NO**. Periodo de garantía **Durante la vigencia del contrato**.
- **Garantía por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento.** Si No monto a solicitar Forma de acreditarla.
- **Seguro de Responsabilidad Civil:** para cubrir los daños o perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Si no monto a solicitar del monto de la partida **SOBRE OTERTE**, En caso de resultar asignado en los de una partida, se considerara el del monto de la partida alta **ALZANTE** a pagar los daños o perjuicios que ocasione al Instituto o al patrimonio del mismo, a su personal, a sus bienes o los que cause a terceros en sus bienes o personas durante la prestación o conservación del servicio el licitante adjudicado, por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a alguno daño o perjuicio al instituto o a los derechos de terceros. Forma de acreditarla **PLAZA DE RESPONSABILIDAD DEL EL PROVEEDOR** se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a EL INSTITUTO o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 33, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- Las garantías permanecerán en el Instituto, hasta que proceda su cancelación o hasta cancelarlas efectivamente por incumplimiento del proveedor.
- Plazo para notificar al proveedor por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios o de operación o funcionamiento

En un plazo que no excederá de **siete** días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación

La existencia de consorcios o relaciones.

- No aplica

Plazo o condiciones de canje o devolución del bien.

- No aplica

La existencia de consorcios o relaciones.

- No aplica

Plazo o condiciones de canje o devolución del bien.

- No aplica

Caducidad de los bienes.



- No aplica
Centros de servicio de diagnóstico por imágenes y reportes técnicos.
- No aplica
Periodo de garantía.
- No aplica
Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.
- No aplica
Garantía de un año de obra o partes.
- No aplica
Mantenimientos correctivos o preventivos.
- No aplica
En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.
- No aplica

Cabe señalar que la información generada en la operación de éstos, será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por persona física o moral diferente al IMSS, con el consentimiento por escrito y expreso del Instituto, en los términos establecidos por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública de igual es obligación del proveedor de entregar en forma oportuna la información requerida por el Instituto, utilizando los formatos institucionales autorizados.

- Previsar la forma de pago para lo cual deberán especificar el tipo de moneda si se realizará en una sola entrega o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo.

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
- Método de pago pago electrónico
- Documentos anexos a la oferta
 - Contrato o Copia de la Fianza única ante en la primera entrega
 - Original o copia de la oferta de cada ente autorizada por el auxiliar del administrador de contrato, misma que reñe los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique detalle de los servicios prestados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza o denominación social de la contratadora, detalle de los servicios prestados, o sello prespuestal.
 - Acta entrega recepción.
 - Opinión de cumplimiento vigente positiva en materia de seguridad social, INFONAVIT o SAT
 - Solitud de subrogación 3020300-30-8/98 "Referencia- Contrareferencia" (original o copia)



- En caso de no contar con traductores de ser necesario adiantar la respuesta emitida por la dependencia correspondiente en el escrito libre del proveedor en el que se haga constancia dicha situación
 - Copia de INE o Carnet de citas del IMSS
 - Firma de la persona administradora del contrato o familiar del administrador del contrato
 - Si se realizar en una sola exhibición o pagos progresivos con o no a las entregas programadas en el contrato respectivo pagos progresivos corte se anal.
- I. Mecanismos de cumplimiento, supervisión o verificación de los bienes o de los servicios contratados efectivamente prestados efectivamente entregados o prestados, así como del cumplimiento de las resoluciones de cada entrega.

Concepto	Producto	Fecha de inicio	Observaciones
El Administrador del contrato o sus familiares 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	Máximo 1 reuniones. Máximo 3 reuniones.

- l. En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá sealarse el porcentaje o porcentaje de aportación del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, fracciones I y II de la LAASSP y 81 fracción V del RLAASSP, y el numeral 2.º del MAAGAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

No aplica

- m. Aiso de prioridad, así como la precisión de las medidas de seguridad para el manejo de la información para bienes o servicios de tecnologías de la información y comunicaciones, alineado a la política general de Seguridad de la información en materia de TIC, cuando se considere aplicable.

No aplica

- n. Seguro de Responsabilidad Civil en el caso de adquisición o arrendamiento de bienes o prestación de servicios que asó a operen a favor del área Requiriente o Técnica, o sea que, bajo su responsabilidad, indicar el monto o porcentaje por el cual deberá constituirse la póliza respectiva, sin que esta pueda ser inferior al monto por ciento del importe total del contrato o, en su caso, del importe máximo del contrato. En estos casos, cuando el proveedor llegase a contar con una póliza de responsabilidad civil global, podrá entregar al área Contratante el endoso que garantice el contrato o convenio que se celebre, o sea que de ser correspondiente al monto o



INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES"

(Anexo 02)

No.	FECHA CONSULTA	PERIODO	NOMBRE DEL PACIENTE	No. DE SEGURIDAD SOCIAL	DE AGREGADO MEDICO	EDAD	SEXO	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR	DIAGNÓSTICO	IMPORTE	MEDICO DE REFERENCIA IMSS	No. DE FACTURA	COMENTARIOS

"INFORMACIÓN DE FACTURACION"

(Anexo 03).

FECHA	NO. DE FACTURA	MONTO	MES DE FACTURACION	UNIDAD	CONTRATO	SERVICIO	No. DE ESTUDIOS	No. DE CONTRARECIBO	ESTATUS (PENDIENTE DE PAGO, PAGADA, EN REVISION)	OBSERVACIONES



Solicitud de Información de Servicios (4-30-2)

		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS		FOLIO: <input type="text"/>	
SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)					
DELEGACIÓN/UMAE: <input type="text"/>		Fecha: <input type="text"/> DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>			
UNIDAD MÉDICA: <input type="text"/>		PACIENTE: <input type="text"/>			
CLAVE PRESUPUESTAL: <input type="text"/>		NOMBRE: <input type="text"/>			
TIPO Y NÚMERO: <input type="text"/>		SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>			
LOCALIDAD: <input type="text"/>		<input type="text"/>			
SERVICIO QUE DERIVA: <input type="text"/>		No. DE SEGURIDAD SOCIAL <input type="text"/> AGREGADO <input type="text"/>			
NOMBRE: <input type="text"/>		CURP: <input type="text"/>			
DIRECCIÓN: <input type="text"/>		RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA: <input type="text"/>			
TIPO DE SERVICIO: <input type="text"/>		RT <input type="checkbox"/> EG <input type="checkbox"/> MAT <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> Sef AM <input type="checkbox"/>			
ORDINARIO: <input type="checkbox"/> URGENCIA: <input type="checkbox"/>		10 TIPO DE <input type="text"/>			
MOTIVO DE SUBROGACIÓN: <input type="text"/>		ÚNICA <input type="checkbox"/> MÚLTIPLE <input type="checkbox"/> HEMODIÁLISIS SUBROGADA <input type="checkbox"/>			
CS <input type="checkbox"/> FP <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> FI <input type="checkbox"/>		VIGENCIA DE <input type="text"/>			
12 DIAGNÓSTICO(S) Y RESUMEN CLÍNICO: <input type="text"/>					
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					
13 GRUPO A SUBROGAR: <input type="text"/>					
CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: <input type="checkbox"/>		CONSULTA ESPECIALIDADES: <input type="checkbox"/>		CONSULTA: <input type="checkbox"/>	
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA: <input type="checkbox"/>		HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA: <input type="checkbox"/>		MATERNO: <input type="checkbox"/>	
AUX DE DX EN LABORATORIO: <input type="checkbox"/>		AUX DE DX EN GABINETE: <input type="checkbox"/>		AUX DE: <input type="checkbox"/>	
14 SERVICIO (S) A SUBROGAR: <input type="text"/>					
CANTIDAD <input type="text"/> ESPECIFICAR <input type="text"/>					
<input type="text"/>					
15 PROVEEDOR: <input type="text"/>					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: <input type="text"/>				RFC: <input type="text"/>	
DOMICILIO: <input type="text"/>				TEL: <input type="text"/>	
CONTRATO No. <input type="text"/>				AL: <input type="text"/>	
ELABORÓ: <input type="text"/>		Vo. Bo. JEFE DE SERVICIO: <input type="text"/>		AUT. DIRECTOR: <input type="text"/>	
NOMBRE: <input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
MATRÍCULA: <input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
FIRMA: <input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
19 CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIÓ: <input type="text"/>					
NOMBRE: <input type="text"/>		<input type="text"/>			
PACIENTE: <input type="checkbox"/>		FAMILIAR: <input type="checkbox"/>		RESPONSABLE: <input type="checkbox"/>	
DIRECCIÓN: <input type="text"/>		PARENTESC: <input type="text"/>		TEL: <input type="text"/>	
FECHA: <input type="text"/>		FIRMA: <input type="text"/>			

Ô´^!} æææææ [!^| [•Éæá^ÁJÁ^Á^ } æ { à|^Á^ÁGEG´

5 B9LC´H97B7C´D5F5´ @´7CBHF5H57-é B´89´
7 CBGI @H5´GI 6FC; 585´

7|^æÜ^~ã^} c^KÓ [!aã æææ } Á^ÁU|^ç^ } ææ } Á^ÁE^ } ææ } ÁææUæ´ áÁ

7|^æV..& ææKÓ [!aã æææ } ÁE çææÁ^ÁU^*~ } á [Á æ^|ÁÁ
 Á

FÁ (" & " 9´5bYI c´HfVbJWcZXYVYfz Wc bHbYf´Wc a c´a bja c´c´gll i JYbH´

æÁ Ö^•&ã ææ } Áæ] |æÁ^ Áá^æææÁá^Á [•Ááæ } ^•Á [Á^Áçæá •Á [|æææ [•Éæææç^!ò çææ ÉÁ
 ^•] ^æææææ } ^•Á & ææ ÉÁ } æææÁ^Á^ áæææÉÁ } Á^ Áæ [Á^~ã [•Éæ] • { æ|^ÁÁæ&• [!ã •Á
 æ [æææ [•ÁÁææ] çææææ } Á^Á [•Áá } ^•Á^~^!æ [•Éææ æææ^Á [!Á æææææ áææ } á [Á^ } Á
 ç á [•Á [•Áææ [•Áæ Áæ] !^•] [] áæ } c^Áææ^• ÁUÇÉÁUÜÖÁT æ|^ } á [ÁÇ } Á|^Áææ [Áá^Áá } ^•Á
 ç|^æ ... ææ } Á^Á^á^á^á^ áææÁææææÁ^Á^ÁÖÖÖÁ^ÁQ^• { [•Á ææææUæ´ áÁ Áæá^ÁÖ [{]^ } áã Á
 çæá } æá^ÁQ^• { [•Á ææææUæ´ áÁ } Áææ [Á^Áá } ^•Á^Áæ] • { [Éæáææ^Á^ÁÖÖÖÁÁ æææ
 Ü^!çæá •Á .áæ [ÁQ^c´|^æ^Éæáææ^Á^ÁÖÜT ÖÖ } Á [á [Áææ [ÉÁ [Áá } ^•ÁÁ^!çæá •Á æ|^æá
 á|^Á^~^!ã æ } ç Éá^á^ } Áæ & áÁááææ^ÁÖWÖUÁ^~^Á&] !^•] [] áææ
 Á
 ÖŠÖXÒÁÖWÖUÚÁ^HUÉÉÉÉ Á

%!´FYeI Yfja JYbhc´

D5FH85´	7 CBGI @H5´5´GI 6FC; 5F´	NCB5´
FÁ	T^ááBá æQ^c´!} æÁ	Þ^´! [! [•ÖæÁ
	Ò) á [&ã [! [•ÖæÁ	Ö^! { æ [! [•ÖæÁ
	U-æ [! [! [•ÖæÖá~ ç ÁÁ	Ú•ã~ ææÖæÁ
	U-æ [! [! [•ÖæU^áá çææÁ	Ç*ã [! [•ÖæÁ
	Þ^´ { [! [•ÖæÁ	Öã^& [! [•ÖæÁ
	Þ^´! [! [•ÖæU^áá çææÁ	Viæ { æ [! [•ÖæÁU ^ç] ^áæÁ
Ú•ã~ ææÖæÁ	W [! [•ÖæÁ	
GÁ	T^ááBá æQ^c´!} æÁ	Þ^´! [! [•ÖæÁ
	Ò) á [&ã [! [•ÖæÁ	Ö^! { æ [! [•ÖæÁ
	U-æ [! [! [•ÖæÖá~ ç ÁÁ	Ú•ã~ ææÖæÁ
	U-æ [! [! [•ÖæU^áá çææÁ	Ç*ã [! [•ÖæÁ
	Þ^´ { [! [•ÖæÁ	Öã^& [! [•ÖæÁ
	Þ^´! [! [•ÖæU^áá çææÁ	Viæ { æ [! [•ÖæÁU ^ç] ^áæÁ
Ú•ã~ ææÖæÁ	W [! [•ÖæÁ	
HÁ	T^ááBá æQ^c´!} æÁ	Þ^´! [! [•ÖæÁ
	Ò) á [&ã [! [•ÖæÁ	Ö^! { æ [! [•ÖæÁ
	U-æ [! [! [•ÖæÖá~ ç ÁÁ	Ú•ã~ ææÖæÁ
	U-æ [! [! [•ÖæU^áá çææÁ	Ç*ã [! [•ÖæÁ
	Þ^´ { [! [•ÖæÁ	Öã^& [! [•ÖæÁ
	Þ^´! [! [•ÖæU^áá çææÁ	Viæ { æ [! [•ÖæÁU ^ç] ^áæÁ
Ú•ã~ ææÖæÁ	W [! [•ÖæÁ	



^ÉÄ Þ [| { æÁU-æÄÄT ^cææ æÄÞ [| { æÁÖ d } äæÉÄÞ [| { æÁQ c | } æÄ } æÄÞ [| { æÁÁ^ÁÜ^Á^Á } æÄ [Á Ö] ^æÄæææ } ÁV. & } æÄÄ ^ÁÁ^~ [c'Áæ | ææÄ^ÁæÄ [Áæ } ^Á Á^Á^çæÄ • Á^~ ^ | æÄ [• É&] } † | { ^ÁÁ | æÁÖÁ Áæ Áæ } • æ^ | æÄ } ^ÁÁ^Á^ } † Á È È È È } • æ^ | æÄ ä [ÁÁ^Á^ | { æÁ^ } } æÄæÄ [Á • Á [Á | ä æææÄ [Á ä ~ æ] c'ÁÁ

Ö' | æÄ c'ÁæÄ | ^Á • æÄ } ÁÁ^Á^ | çæÄ Á | Áæææ c'ÁæÄ ä ææÄ [Á^ } ä | | ÁæÄ | ä ææÄ } ÁÁ^ÁæÄ& {] | ä æ } † ÁÁ ææ^ { | • ÁÁ^ÁÁ } d^* æÄ [| Á • & æÄ } ÁÁ [} ä^Á^fiæÄ ^Á^Á& {] | Á& [} ÁæÄ ä ~ æ } c'ÁÄ [| { æÁU-æÄÄ • ÉÄ • ^* g } Á& | | ^Á • [] } äæÄæÄ ææÄæÄ ä ææÄæÄ

Ö' | æÄ c'ÁæÄ | ^Á • æÄ } ÁÁ^Á^ | çæÄ Á | Áæææ c'ÁæÄ ä ææÄ [Á^ } ä | | ÁæÄ | ä ææÄ } ÁÁ^ÁæÄ& {] | ä æ } † ÁÁ ææ^ { | • ÁÁ^ÁÁ } d^* æÄ [| Á • & æÄ } ÁÁ [} ä^Á^fiæÄ ^Á^Á& {] | Á& [} ÁæÄ ä ~ æ } c'ÁÄ [| { æÁU-æÄÄ • ÉÄ • ^* g } Á& | | ^Á • [] } äæÄæÄ ææÄæÄ ä ææÄæÄ

• Á ÞUT ÈÈÈÈÜÜÜÜÈÈÈÈJHÁÜ^ÁÁ • æÄ | ^ÁÁ [• Á^~ ~ ä æÄ • Áæ~ æ^ & 5 } æÄ [Á ææÄææÄæÄ Á | Áæ& • [ÉÄ d | } • æÄ ÁÁ^ | { æÄ^ } ææÄ^Á^ [Áæ ä ææ æææÄ [ÁæÄ [Á • æÄ | çæÄ æ } † ÁÁ^Áæ } & 5 } Á .. ä ææÄ^Á Üä c' { æÄæÄ } æÄ^ÁÜæÄ ä ÉÄ Á

• Á ÞUT ÈÈJÌ ÈÜÜÜÈÈÈÈÈÈÄ Ü^ÁÁ • æÄ | ^ÁÁ [| • Á | ^~ ~ ä æÄ • Á { ä æÄ [• Á ä^Á ä ~ æ • d^ & c' | æÄ ^ Á ^~ ~ ä æÄ } † ÁÁ^ÁQ •] æÄ^ÁÁ& [• ~ | † | ä • ÁÁ^Áæ } & 5 } Á .. ä ææÄ •] ^æÄæææÄ

• Á Þ [| { æÁU-æÄÄT ^cææ æÄ ÞUT ÈÈÈ ÈÜÜÜÈÈÈÈÈÈÄ | Á c' | ä ä } c'Á& ä æÄ ÉÄ

Á
Á
Á
Á
Á
Á

DFCH9GHC'@'B979G5F-C"

Á
Á
Á
Á
Á
Á
Á

8F"98I 5F8C'B=WC'5; I =FF9'
F9DF9G9BH5BH9'@; 5@

79BHFC'89'8-5; Bé GH7C'DCF'Àâ; 9B9G'

Á
Á
Á
Á
Á





Á

Á

9>9AD@'89': CFA5HC('!' \$!&

		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS		FOLIO: 2	
SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)					
1 DELEGACIÓN/UMAE		Fecha: DIA MES AÑO		3	
4 UNIDAD MÉDICA:		5 PACIENTE:			
CLAVE PRESUPUESTAL:		NOMBRE:			
TIPO Y NÚMERO:		SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>			
LOCALIDAD:		No. DE SEGURIDAD SOCIAL AGREGADO			
6 SERVICIO QUE DERIVA:		CURP:			
NOMBRE:		9 RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA:			
DIRECCIÓN:		RT <input type="checkbox"/> EG <input type="checkbox"/> MAT <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> Spf AM <input type="checkbox"/>			
TIPO DE SERVICIO:		10 TIPO DE		11 VIGENCIA DE	
ORDINARIO: <input type="checkbox"/> 7 URGENCIA: <input type="checkbox"/>		ÚNICA		MÚLTIPLE	
MOTIVO DE SUBROGACIÓN:		HEMODIÁLISIS SUBROGADA			
CS <input type="checkbox"/> FP <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> FI <input type="checkbox"/>					
12 DIAGNÓSTICO(S) Y RESUMEN CLÍNICO:					
13 GRUPO A SUBROGAR:					
CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: <input type="checkbox"/>		CONSULTA ESPECIALIDADES <input type="checkbox"/>		CONSULTA <input type="checkbox"/>	
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA <input type="checkbox"/>		HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA <input type="checkbox"/>		MATERNO <input type="checkbox"/>	
AUX DE DX EN LABORATORIO <input type="checkbox"/>		AUX DE DX EN GABINETE <input type="checkbox"/>		AUX DE <input type="checkbox"/>	
14 SERVICIO (S) A SUBROGAR					
CANTIDAD		ESPECIFICAR			
15 PROVEEDOR					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		RFC:			
DOMICILIO:		TEL:			
CONTRATO No.:		VIGENCIA DEL:		AL:	
16 ELABORÓ		17 Vo. Bo. JEFE DE SERVICIO		18 AUT. DIRECTOR	
NOMBRE:					
MATRÍCULA:					
FIRMA:					
19 CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ					
NOMBRE:		FAMILIAR: <input type="checkbox"/>		RESPONSABLE: <input type="checkbox"/>	
PACIENTE: <input type="checkbox"/>				PARENTESC	
DIRECCIÓN:				TEL:	
FECHA:				FIRMA:	

9 Ya d'c'XY Zfa Urc'5 bYl c'HI' \$' Á

Á

Í-B: CFA9'89'DFC798-A-9BHC'G'F95 @N58C'DFCJ998CF9GÍ''

Á

Á

No.	FECHA CONSULTA	PERIODO	NOMBRE DEL PACIENTE	No. SEGURIDAD SOCIAL	DE AGREGADO MEDICO	EDAD	SEXO	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR	DIAGNÓSTICO	IMPORTE	MEDICO DE REFERENCIA IMSS	No. DE FACTURA	COMENTARIOS

Á

Á

Òò{] || Á^Á { } æ ÁÇ ^ç[ÁËÁ Á

%B: CFA57-é B'89': 57HI F57-CB+ÁÁ

FECHA	NO. DE FACTURA	MONTO	MES DE FACTURACION	UNIDAD	CONTRATO	SERVICIO	No. DE ESTUDIOS	No. DE CONTRARECIBO	ESTATUS (PENDIENTE DE PAGO, PAGADA, EN REVISION)	OBSERVACIONES



Á

Ô~^i} ææææ [!^| | • Áæfí Á^Á^] æ{ à!^ÁEG ÉÁ

Á

ægh|h lc`AYI jWbc`8 Y`GY[i fc`GcVjU`
é f[Ubc`8 Y`CdYfUMjCb`5 Xa]b]ghfUj] U8 YgWc`bWbhfUXU9ghUjU`AcfYcg`
>YZUj fU8 Y`Y[UMjcbU`8 Y`GYf j]Vjcg`5 Xa]b]ghfUj] cg`
7ccfX]bUMjCb`8 Y`Y[UMjcbU`8 Y`5 VUghVj]a]Ybhc`M9ei]dUa]Ybhc`
DfYgYbhY"

Ö:ÉÖá~ æá[Á pñ[ÁE~ á!^ÉÁ} Á ææææ &c!Á^Á^] !^•^} ææ c`Á* æá^Á^} d[Á^Á^} 5• ææ Á[!Á
Q i *^} ^• ÁÜÉÁ^Á^ÖÉÁ^Á^ææ[Áææ Á[! c`ææ Á^Á^ææ Á^Á^ææ Á[Á á~ æ} c`Á

Á

Ö`!ææ c`Áæá !^•ææ} Á^Á^Á^!çæá Á&` {]]á^ { [•Á& } Áæá à!á ææ} Á^Á^Á^Á&` {]]á æ} d` Áæá^ ! • Á^Á^
^} d`^ æá[! Á^• & á^ Á^} Áá[] á^Á^Á^Á^~ ^Á&` {]]Á& } Áæ Á á~ æ} c`Á b[! { æ ÁU-ææ • É^• g} Á
& ! !^• []] áæáææ æææææ b áææææ Á

Á

PUT ÉÉÉÜÜÜÖÖÉJHÁ~ ^Á•ææ| ^&Á| • Á^~ á æ | Áæ~ æ &ç) æ[• Á ææáæáæá | Á&&• [ÉÁ] • æ Á Á
] ^! { æ ^} &æá^Á| • Á á &æ ææææ [Áæ [• Á•ææ| ^&á æ} d` Á^Á^æ} &æ} Á { ..áæá^Á^á c` { æáæá } æá
á^Á^æá áÉÁ

Á

PUÜTÖÁU-ææÁ T^çææ æá PUT ÉÉÉÜÜÜÖÖÉÉÁ~ ^Á^•ææ| ^&Á| • Á!^~ á æ | Á{ ç á [• Á^Á^
á~æ•d` &c`!æá^Á^~ á æ æ} d` Á á^Á^•ææ| ^&á æ} d` Á] ææá|ææ} &æ} Á { ..áæá^Á^] ææ} c`Á
æ á |æ |á • ÉÁ

Á

PUT ÉÉÍ ÜÜÜÖÉÉJJI ÁÜ~ ^Á^•ææ| ^&Á| • Á!^~ á æ | Á á^Á^ á~æ•d` &c`!æá^Á^~ á æ æ} d` Á á^Á^
^•ææ| ^&á æ} d` Á ææáææ} &æ} Á { ..áæá^Á^] ææ} c`Á æ á |æ |á • Á

Á

PUT ÉÉJÍ ÜÜÜÖÉÉÉÉÜ~ ^Á^•ææ| ^&Á| • Á!^~ á æ | Á ç á [• Á^Á^ á~æ•d` &c`!æá^Á^~ á æ æ} d` Á^Á^
@•] ææ • Á & } • | d` |á • Á^Á^æ} &æ} Á { ..áæá^Á^] ^&áææá

Á

P[! { æ Á-ææ Á T^çææ æá PUT ÉÉÉÜÜÜÖÖÉÉÁ^Á^] ^áæ} c`Á ç æ ÉÁ

Á
Á

5 H9BH5A9BH9`
DFCH9GHC`@C`B979G5F=C"

8 F"98I 5F8C`B=wC`5; I =FF9`
F9DF9G9BH5BH9`@; 5 @
79BHFC`89`8=5; Bé GH7C`DCF`Aâ; 9B9G`

Á





Á
Á
Á
Á

bcghh hc AYI jWbc 8Y GY i fc GcVU
é f [Ubc 8Y C d Yf U M Q b 5 Xa] b j g h f U h j U 8 Y g W c b W b h f U X U 9 g h U U A c f Y c g
> Y Z U h f U 8 Y Y U M Q c b U 8 Y G Y f j j W c g 5 Xa] b j g h f U h j c g
7 c c f X j b U M Q b 8 Y Y U M Q c b U 8 Y 5 V U g h W j a j Y b h c M 9 e i j d U a j Y b h c
D f Y g Y b h Y .

Bcfa Ug CZVU Yg AYI jWb Ugz Bcfa Ug AYI jWb Ugz bhYfbUMcbUYgz FYZfYbWU c
9gdYVZVWUcbYg

ÓÁ~^Á~&ã^ÁÖ;ÉÖá~æá[Ápã[ÁÖ~ ài^ÉÁ} Á æææ &c!Á^ÁÜ^ |^~^} æ c^Á^* æÁ^ÁæÖ []|^æ
ÓÒpVÜUÁÖÁÖÖÖpUUVÖUÁUÜÁÜ 7 ÓÒpÓUÁÜÉÉÖÁÖÉÉÁ&97 ÖFC 65>C DFCH9GH5 89
897 F J9F858 I É~^Á[Á^ÁçæÁ Á~^Á[^Á& [Á^Á^ææ ææ Á& } Áæ^* [Áææ Á& } áææ } ^Á
^~ææ|^ææ Á^Á~^Á^Á }|^ææ Á& } Á|^~^ } æÁ }|^~^ } æÁ~^Á&^ } æÁ& } Á|ææ ç |ã ææ } Á
& ||^~^ }] áæ } c^Á ææÁ |Á b | ææ Á^Áæ }|^~^ } ÉÁ

Á
ÖÉ Á æ { [Á æ ææ ç Á^Á~^~^ d [Á^ÁçæÁ Á^Á^ææ æ Á } Á& {] |ã æ } ç Á Áæ^* [Áææ Á æ~ æ } c^Á
} | | æ Á

Á
Á

^ÁÜ~^ æ æ . Á^Á^~ } &æ } æ æ } ç Á^~^ ^æææ [Á^ } ÁæÁpUT ÉGGÉÜÜÖÉÉÉÉÁÜæ áÁÖÉ àæ } æÉÉÁ
Ü~^ æ æ . Á V . & } æ } Á æææ |æ Á Q . çæææ } ^ ÉÁ Ü~^ } [] . æææææ^ Á Üæ æææ ÉÁ Ö] ^ææææ } ^ Á
V . & } ææ Á æææ . Á Ö~^ ç [Á ÁÜ | c^ææ } ÁÜææ | 5* ææ } Á^ææ|^ææ æ } ç . Á^ÁÖæ } [. çæ Á& } ÁÜYÉÁ
^ Á p [| { æ Á Ü ææ Á T ^ çææ æ Á pUT ÉÉ | ÉÜÖT ÖÉpÖÉÜÜÖÉÉÉÉÁ Ü | c^ææ } Á æ àæ } çÉÜæ áÁ
æ àæ } çÉÜ~^ æ [Á^Á | | . [Áæ | 5* æ É ~^ææ . [ÉÖ | æ ææææ } Á Á^~^ ^ææææ } ^ Á^Á æ^ Á ÉÁ
^ Á pUT ÉÖÖÜŠÉ | ÉÜÜÖÉÉÉÉÁ æææ | ÁÜ~^ ç [Á Ö~^ ç [ÁÖæ æÁ^ÁÜ~^ æ [ÁÜ~^ | | . [ÁÖæ | 5* æ Á
Q . ^ææ . [ÁÜÜÖÖÁ

^ Á pUT ÉÉ | ÉÜÜÖÉÉÉÉÁ ÁÜæ áÁÖÉ àæ } çÉÜ~^ } [] . æææææ^ Á æ æææ Á } Á [Á^~^æ|^ææ æ } ç . Á^Á
áææ } 5 . çæ Á . . áæ Á& } ÁÜæ [ÁYÁ

^ Á pUT ÉÉ | ÉÜÜÖÉÉÉÉÁ ÁÜæ áÁ ÖÉ àæ } çÉÜ Ü~^ æ æ . Á c . & } æ } Á] æææ |æ Á ç . çæææ } ^ Á ^ } Á
^~^ææ|^ææ æ } ç . Á^Áææ } 5 . çæ Á . . áæ Á& } ÁÜæ [ÁYÁ

^ Á pUT ÉÉ | ÉÜÜÖÉÉÉÉÁ ÁÜæ áÁÖÉ àæ } çÉÜÜ | c^ææ } Á Á^~^ | ææÁææ | 5* ææ } Á | Áææ } 5 . çæ Á
{ . áæ Á& } ÁÜæ [ÁYÁ^ Á pUT ÉÉ | ÉÜÜÖÉÉÉÉÁ ÁÜæ áÁÖÉ àæ } çÉÜÖ] ^ææææ } ^ Á c . & } ææ Á æææ
^~^ ç [Á^Áææ } 5 . çæ Á . . áæ Á& } ÁÜæ [ÁYÁ

^ Á pUT ÉÉÉÉÜÜÖÉÉÉÉÁ JHÁÜ~^ Á^~^æ|^Á [Á^~^ æ æ . Áæ~ æ &ç } æ } Á ææææææ Á | Á& & [ÉÁ] . æ Á
^ Á^~^ } æ } Áææ Á^~^ Áæ ææææ [Áæ | Á^~^æ|^ææ æ } ç . Á^Áæ } &æ } Á . . áææ Á | Áæ c { ææææ } æ Á
áÁÜæ áÁÉÁ

^ Á pUT ÖÁÜ ææ Á T ^ çææ æ Á pUT ÉÉ | ÉÜÜÖÉÉÉÉÁ ~^ Á^~^æ|^Á [Á^~^ æ æ . Á { ç ç [Á^Á
ç ~^æ . ç &c | æ Á^~^ ç æ æ } ç Á^Á^~^æ|^ææ æ } ç Á] æææ |æææ } &æ } Á { . . áææ Á^Á] ææ } c^Á
æ à |ææ |ã . ÉÁ

^ Á pUT ÉÉ | ÉÜÜÖÉÉÉÉÁ ÁÜ~^ Á^~^æ|^Á [Á^~^ æ æ . Á áÁÁ ç ~^æ . ç &c | æ Á^~^ ç æ æ } ç Á^Á
^~^ææ|^ææ æ } ç . Á æææææ } &æ } Á . . áææ Á^Á ææ } c^Áæ à |ææ |ã . Á

^ Á pUT ÉÉ | ÉÜÜÖÉÉÉÉÁ ~^ Á^~^æ|^Á [Á^~^ æ æ . Á ç ç [Á^Á ç ~^æ . ç &c | æ Á^~^ ç æ æ } ç Á^Á
@ .] ææ . Á Á& } . | ç |ã . Á^Áæ } &æ } Á . . áææ .] ^ææææ æææ

^ Á | | { æ Á Ü ææ Á T ^ çææ æ Á pUT ÉÉ | ÉÜÜÖÉÉÉÉÁ | Á ç | áá } c^Á ç æ ÉÁ





Á

Ô^ ^i} ææææ [!^| | Áæfí Á^Á^] æ{ à^ ^GEG ÉÁ

Á

Á

Á

æbghíh lc`A Yl]WUbc`XY`GY[i fc`GcWU`
é f[Ubc`XY`CdYfUMQOB`5 Xa]b]ghfUhj U8 YgWc`bWbhfUXU9 gHUU`A cfYcg`
>YZUhi fU8 Y`Yl UMycbU`8 Y`GYfj]Wcg`5 Xa]b]ghfUhj cg`
7ccfX]bUMQOB`8 Y`Yl UMycbU`8 Y`5 VUghWja]Ybhc`M9ei]dUa]Ybhc`
DfYgYbhY"

.
. .
. . .
. . . .

Ö:ÉOã~ æå[Ápãl[ACE`ãl^É^} Á ææææ &c^Áá^Á^ |^·^} æ} c^Á^* æÁá^ÁÖ^} d[Áá^ÁÖææ } 5· æ] Á [!Á
Q | *^} ^· ÁÜÉÉÁ^ÁÖÉÉÁ^Á&æ[Áææ Á | | c· ææÁ^Á&áÁ^ | áæá[Áã`ã } c^Á

Ö^Áææ ^l`á[Á& } Á|Á` { ^l`æGÓæææÁ^ÁÖÉ^c[Á. & æ] É[·Á^l`çææ ·Á^Á^ææ ææ} Á& } Áæ ^* [Áææ Á
& } áææ } ^· Á· ææ^áææ Á} Á· c^Áæ ^c[Á^Á^Á|^· æææ Á& } Á|^· [] æÁ | | ^· æ } æÁ ^Á& ^ } ææ] } ÁæÁ
ææ d | ä ææ} Á& | !^· [] áæ } c^Á ææÁ|Áb|ææ Á^Áæ | | ^· æ } ÉÁ

Á

Á

Á

Á

Á

5 H9BH5A9BH9`
DFCH9GHC`@`B979G5F=C"

8 F"98I 5F8C`B=wC`5; I =FF9`
F9DF9G9BH5BH9`@; 5 @
79BHFC`89`8=5; Bé GH7C`DCF`Aâ; 9B9G`

.
. .
. . .





TÉRMINOS Y CONDICIONES

Cuernavaca Mor., a 23 de agosto del 2024

CONSULTA SUBROGADA

Área Requiriente: Coordinador de Prevención y Atención a la Salud
Área Técnica: Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel

Los presentes términos y condiciones cuentan con la totalidad de elementos de acuerdo con el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) de acuerdo con los siguientes incisos:

- a. Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal

Al día siguiente del fallo al 31 de diciembre del 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 licitante deberá ofertar el servicio, considerando un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas; (solicitando que considere en caso de pacientes de mayor lejanía los horarios matutinos y para pacientes locales los vespertinos) y que el tiempo máximo para el otorgamiento de la cita será de 2 días hábiles posteriores a la solicitud que se realice; y el tiempo máximo de espera del paciente para recibir la atención será de treinta minutos. De acuerdo a la solicitud de los servicios por parte de las Unidades Médicas Hospitalarias.

ZONAS EN LAS QUE SE PRESTARA EL SERVICIO

Table with 5 columns: No., UNIDAD, DOMICILIO, TELEFONO, NOMBRE DEL DIRECTOR DE LA UNIDAD. It lists three medical units with their addresses, phone numbers, and directors.

Entrega:

- Los licitantes interesados en participar deberán tener la capacidad instalada para poder brindar el servicio dentro de la Zona requerida en cada partida, de no ser así se tomara al proveedor de la zona Cuernavaca de conformidad a la partida que oferte.





TÉRMINOS Y CONDICIONES

- El instituto en cualquier momento podrá efectuar inspecciones con el fin de verificar el cumplimiento de la calidad del servicio ofertado y adjudicado, al participante que resulte adjudicado.
- El participante adjudicado se obliga a cumplir con la prestación del servicio tal y como lo ofertó y se adjudicó, en caso de incumplimiento se le aplicara la pena convencional estipulada, además de que el Instituto podrá proceder si así lo considera con el inicio del procedimiento de rescisión de contrato.
- El participante adjudicado se obliga a cumplir con la prestación del servicio tal y como lo ofertó y se adjudicó, en caso de incumplimiento se le aplicara la pena convencional estipulada, además de que el Instituto podrá proceder si así lo considera con el inicio del procedimiento de rescisión de contrato.

c. Mecanismo de evaluación de proposiciones. Para el caso de que la evaluación se realice a través del mecanismo de evaluación binaria, el Área Requirente deberá presentar la justificación respectiva en términos del artículo 51, párrafo segundo del RLAASSP

Binario se anexa justificación.

d. Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.

El licitante deberá acompañar a su propuesta técnica, en copia simple, copia de la documentación que a continuación se señala:

- Licencia Sanitaria emitidos por COFEPRIS
- Aviso de Funcionamiento emitidos por COFEPRIS
- Aviso de Responsable Sanitario emitidos por COFEPRIS

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.

No aplica

f. Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios.

No aplica

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.

- **Penalizaciones**

Se aplicará una pena convencional por cada día de atraso en la prestación del servicio, por el equivalente al 1.0%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el I.V.A., en el supuesto siguiente





TÉRMINOS Y CONDICIONES

Cuando el proveedor no otorgue el servicio conforme al calendario y horarios establecidos.

Cuando el proveedor no preste el servicio que se le haya requerido dentro del plazo señalado en el presente contrato y sus anexos, considerándose este plazo como entrega oportuna: cita el mismo día y un máximo de cuatro días. Una vez transcurrido (1) un día hábil posterior a la fecha comprometida para la realización del servicio, será potestativo para el instituto aceptar el motivo de retraso.

Deductivas

Table with 3 columns: Num, Descripción, Rango. Rows include Bienes, Servicios, and Arrendamientos, all with a range of Del 0.2 al 1%.

DEDUCTIVAS

El instituto aplicará deductivas por deficiencias en el servicio en los supuestos siguientes:

- List of conditions for deductives: En caso de que el instituto por urgencia de la prestación del servicio este obligado a contratar un tercero por incumplimiento, De generarse alguna reclamación por parte del derechohabiente por deficiencias en el servicio recibido debidamente documentado, Cuando el proveedor incumpla en la entrega del informes ANEXO 2 Y ANEXO 3, Supervisiones a Instalaciones si se acredita que el proveedor no cumple con estas condiciones...

i. En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

No aplica

j. Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, deberán de apegarse al numeral 4.30.1 penúltimo párrafo de estas POBALINES, así como la calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso.

- Garantía por anticipo: No (x), Si ().
Garantía de cumplimiento: No (), Si (x): % sobre el monto del contrato: Forma de acreditarla: 10%, Plazo de entrega :15 días después de la firma del contrato, Divisible o indivisible: indivisible, Prorrata: NO. Periodo de garantía: Durante la vigencia del contrato.
Garantía por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento. Si (), No (x) monto 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 (x) no () monto a solicitar 50% del monto de la partida (S) que oferte, En caso de resultar asignado en más de una partida, se considerara el 50% del monto de la partida más alta; Alcance: que ampare los



TÉRMINOS Y CONDICIONES

daños y perjuicios que ocasione al Instituto y/o al patrimonio del mismo, a su personal, así como los que cause a terceros en sus bienes o personas durante la prestación o consecuencia del servicio el licitante adjudicado, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a alguno daño y/o perjuicio al instituto o a los derechohabientes. Forma de acreditarla Póliza de responsabilidad civil EL PROVEEDOR se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a EL INSTITUTO y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

- Las garantías permanecerán en el Instituto, hasta que proceda su cancelación o hasta hacerlas efectivas por incumplimiento del proveedor.
- Plazo para notificar al proveedor por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento

En un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación

- La existencia de consumibles y refacciones.

No aplica

- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.

No aplica

La existencia de consumibles y refacciones.

- No aplica

Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.

- no aplica

Caducidad de los bienes.

- no aplica

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

- no aplica

Periodo de garantía.

- no aplica

Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.

- No aplica

Garantía de mano de obra y/o partes.

- No aplica

Mantenimientos correctivos y/o preventivos.

- No aplica

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

- No aplica

Cabe señalar que la información generada en la operación de éstos, será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por persona física o moral diferente al IMSS, con el consentimiento por escrito y expreso del Instituto, en los términos establecidos por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública de igual es obligación del proveedor de entregar en forma oportuna la información requerida por el Instituto, utilizando los formatos institucionales autorizados.



Handwritten mark



TÉRMINOS Y CONDICIONES

k. Precisar la forma de pago para lo cual deberán especificar el tipo de moneda y si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo.

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
Método de pago: pago electrónico
Documentos anexos a la factura:
- Contrato y Copia de la Fianza (únicamente en la primera facturación).
- Original y copia de la factura debidamente autorizada por el auxiliar del administrador de contrato, misma que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique detalle de los servicios prestados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, detalle de los servicios prestados, y sello presupuestal.
- Acta entrega recepción.
- Opinión de cumplimiento vigente y positiva en materia de seguridad social, INFONAVIT y SAT
- Solicitud de subrogación (4-302/03) y 4-30-8/98 "Referencia- Contrareferencia" (original o copia)
- En caso de no contar con trabajadores deberá adjuntar la respuesta emitida por la dependencia correspondiente y el escrito libre del proveedor en el que se haga constancia dicha situación
- Copia de INE o Carnet de citas del IMSS
- Firma de la persona administradora del contrato y 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 corte semanal

l. 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.

Table with 4 columns: Concepto, Producto, Fecha de inicio, Observaciones. Row 1: 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.





TÉRMINOS Y CONDICIONES

- m. En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y 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 MAAGAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

No aplica

- n. Aviso de privacidad, así como la precisión de las medidas de seguridad para el manejo de la información para bienes o servicios de tecnologías de la información y comunicaciones, alineado a la política general de Seguridad de la información en materia de TIC, cuando se considere aplicable.

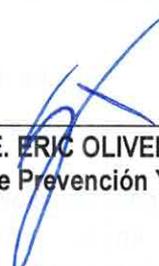
No aplica

- o. Seguro de Responsabilidad Civil en el caso de adquisición o arrendamiento de bienes o prestación de servicios que así lo ameriten a juicio del Área Requirente y/o Técnica, misma que, bajo su responsabilidad, indicará el monto o porcentaje por el cual deberá constituirse la póliza respectiva, sin que esta pueda ser inferior al 5% (cinco por ciento) del importe total del contrato o, en su caso, del importe máximo del contrato. En estos casos, cuando el proveedor llegase a contar con una póliza de responsabilidad civil global, podrá entregar al Área Contratante el endoso que garantice el contrato o convenio que se celebre, mismo que deberá corresponder al monto o porcentaje que se hubiera establecido, sin que sea necesario exigirle la presentación, exhibición o entrega de la póliza original.

No aplica

- p. Tratándose de reuniones, conferencias, seminarios, cursos, capacitaciones, asambleas, justas deportivas y, en general, cualquier tipo de evento o acto en el que personas servidoras públicas participen fuera de las instalaciones del IMSS, se deberá contar con los dictámenes de protección civil emitidos por las autoridades competentes en la materia.

No aplica


M.E. ERIC OLIVERA MAVIL
Coordinador de Prevención Y Atención a la Salud


Elaboró: Milton Arnulfo Cañedo López


Revisó.- Raul Aguilar Lara
Coordinación Auxiliar de Segundo Nivel

Los presentes Términos y Condiciones 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 con el numeral 4.24.4 de las POBALINES





TÉRMINOS Y CONDICIONES

“INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES”
(Anexo 02).

Table with 14 columns: No., FECHA CONSULTA, PERIODO, NOMBRE DEL PACIENTE, No. DE SEGURIDAD SOCIAL, DE AGREGADO MEDICO, EDAD, SEXO, UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR, DIAGNÓSTICO, IMPORTE, MEDICO DE REFERENCIA IMSS, No. DE FACTURA, COMENTARIOS





TÉRMINOS Y CONDICIONES

"INFORMACIÓN DE FACTURACION"
(Anexo 03).

FECHA	NO. DE FACTURA	MONTO	MES DE FACTURACION	UNIDAD	CONTRATO	SERVICIO	No. DE ESTUDIOS	No. DE CONTRARECIBO	ESTATUS (PENDIENTE DE PAGO, PAGADA, EN REVISION)	OBSERVACIONES



Handwritten mark



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Solicitud de Información de Servicios (4-30-2)

Formulario de solicitud de información de servicios con campos numerados del 1 al 18. Incluye secciones para datos del paciente, tipo de servicio, diagnóstico, grupo a subrogar, proveedor y constancia de recepción.



TÉRMINOS Y CONDICIONES

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACTA ENTREGA DEL SERVICIO

Table with 2 columns: 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...

Table with 4 columns: DESCRIPCIÓN, CANT., Precio Unitario, Importe. Includes rows for SUBTOTAL, IMPUESTOS, and TOTAL.

SE HACE CONSTAR QUE LOS BIENES Y/O SERVICIOS ANTES MENCIONADOS SE CONCILIARON CON LAS LISTAS DIARIAS DE MEDICION DE CONSUMO POR SERVICIO...

Administrador del contrato

Auxiliar del Administrador del Contrato





**ANEXO NÚMERO 3 (TRES)
PROPOSICIÓN ECONOMICA**

Cuernavaca, Morelos, a 18 de septiembre 2024

No. De Adjudicación: S18AD126202

RAZON SOCIAL: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

RFC: CDI820330T3

DOMICILIO FISCAL: Guadalupe No. 1, Esq. Monte Albán, Col. Las Palmas Cuernavaca, Morelos.
C. P. 62050

NO. PROVEEDOR: 120082

TEL.: 312 4898

CORREO ELECTRÓNICO: liliancalis@cotmail.com, administracion@cdimorelos.com

ESTRATIFICACIÓN: MICRO () PEQUEÑA (X) MEDIANA ()

CONSULTA SUBROGADA	PARTIDA 1 ZONA CUERNAVACA P.U.	PARTIDA 2 ZONA ZACATEPEC P.U.	PARTIDA 3 ZONA CUAUTLA P.U.
MEDICINA INTERNA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
ENDOCRINOLOGIA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
OFTALMOLOGIA ADULTO	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
NEUMOLOGIA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
NEUROLOGIA PEDIATRICA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
NEUROLOGIA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
DERMATOLOGIA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
PSIQUIATRIA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
ANGIOLOGIA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
GINECOLOGIA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
UROLOGIA	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00	<input type="checkbox"/> 0.00
SUBTOTAL	<input type="checkbox"/> 9,000.00	<input type="checkbox"/> 9,000.00	<input type="checkbox"/> 9,000.00
16% IVA	<input type="checkbox"/> 1,660.00	<input type="checkbox"/> 1,660.00	<input type="checkbox"/> 1,660.00
TOTAL	\$ 11,310.00	\$ 11,310.00	\$ 11,310.00

Importe máximo con letra: Once mil trescientos dieciséis pesos 00/100 n.s.

NOTAS: El precio propuesto, permanece fijo durante la vigencia del contrato.

En el caso que el instituto que otorgue la demanda solicitada, que origina en nombre de la representante a suscribir el contrato que se deriven en los términos, condiciones y porcentajes establecidos en dicha adjudicación.

Vigencia de la cotización al 31 de Diciembre 2024

PROTESTO LO NECESARIO



**DR, EDUARDO NIÑO AGUIRRE
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES**



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:

(Nombre de la Entidad paraestatal), en lo sucesivo "la Beneficiaria".

Domicilio: _____.

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": _____.

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 concurren 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, entendiéndose 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 subjúdica, 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/ 1491/2024

Cuernavaca, Morelos a 23 de Agosto de 2024

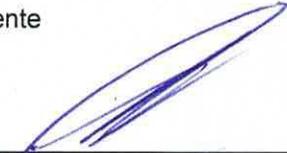
Oficio de designación del Administrador del Contrato

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: **Consulta subrogada**

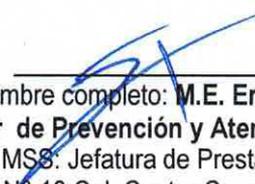
Por lo cual se le designan las siguientes funciones:

- A. 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.
- B. 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.
- C. 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.
- D. Solicitar de manera fundada y motiva la rescisión o terminación anticipada de los contratos.
- E. 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.
- F. 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.arriagaa2@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. Eric Olivera Mavil
Cargo: **Coordinador de Prevención y Atención a la Salud**
Área de adscripción en el IMSS: Jefatura de Prestaciones Médicas
Domicilio institucional: Boulevard Benito Juárez N° 18 Col. Centro Cuernavaca Morelos.
Registro Federal de Contril [REDACTED]
Clave Única de Registro de Población [REDACTED]
Correo electrónico institucional: eric.oliveram@imss.gob.mx
Teléfono institucional: 777 329 51 00 ext 1345

SE ELIMINA RFC Y CURP 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



GOBIERNO DE
MÉXICO



Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Estatal en Morelos
Jefatura De Servicios De Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of N° 18.9001.250100/1493/2024

Cuernavaca, Morelos a 23 de Agosto 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: **Consulta Subrogada**

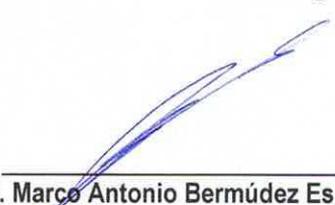
Por lo cual se le designan las siguientes funciones:

- 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. Marco Antonio Bermúdez Espinosa**
Cargo: **Subdirector 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 Contribu[]
Clave Única de Registro de Población: []
Correo electrónico institucional: marco.bermudez@imss.gob.mx
Teléfono institucional: 7773155011

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



Of N°18.9001.250100/ 1492/2024

Cuernavaca, Morelos a 26 de Agosto de 2024

Oficio de designación del Representante Técnico

Con fundamento en el numeral 4.24.7 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y con objeto de la contratación: **Consulta Subrogada**

Se le informa que fungirá como Representante Técnico realizando las siguientes funciones:

- A. Elaboré las especificaciones técnicas que se deberán considerar respecto de los bienes y/o servicios a contratar.
- B. Realicé el estudio de factibilidad y costo beneficio conforme a las presentes POBALINES (Cuando aplique).
- C. Propuse los mecanismos de evaluación de proposiciones.
- D. Asistiré puntualmente a las (s) junta(s) de aclaraciones y responderé las preguntas que realicen los licitantes sobre aspectos técnicos. En apego a lo observado en el último párrafo de fracción V del artículo 46 del RLAASSP
- E. Realizare la evaluación técnica de las proposiciones.
- F. En su caso, atenderé desde el punto de vista técnico los informes de los medios de impugnación que se deriven.
- G. Suscribiré todos los documentos derivados de las acciones mencionadas
- H. Que todas mis actuaciones estarán en apego a la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Publico, su Reglamento; Ley General de Responsabilidades Administrativas; Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones; Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social" (POBALINES) y demás normatividad aplicable; por lo cual entiendo su contenido y alcance.

Atentamente

M.E. Mónica Arriaga Arroyo
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
monica.arriagaa2@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 Aguilar Lara**
Cargo: **Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel**
Área de adscripción en el IMSS: Jefatura de Prestaciones Médicas
Domicilio institucional: Boulevard Benito Juárez N° 18 Col. Centro Cuernavaca Morelos.
Registro Federal de Contribu [REDACTED]
Clave Única de Registro de Población: [REDACTED]
Correo electrónico institucional: raul.aguilarla@imss.gob.mx
Teléfono institucional: 777 329 51 00 ext 1345

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

Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio

Clave R.F.C.

CDI8203304T3

Nombre, Denominación o Razón social

CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES 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 17 de septiembre de 2024 a las 7:33 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 DIGITAL Y CODIGO QR 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



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.

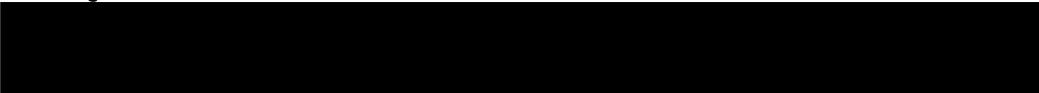
Los alcances y condiciones del tratamiento de sus datos personales podrá consultarlos en el aviso integral de privacidad para ello, ingrese al portal de Internet del SAT en la siguiente ruta: http://omawww.sat.gob.mx/documentossat/Paginas/AvisodePrivacidadSAT/aviso_de_privacidad_sat.htm

SE ELIMINA CADENA, SELLO DIGITAL Y CODIGO QR. 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



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.



GOBIERNO DE
MÉXICO



FECHA: 17 de septiembre de 2024

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: [REDACTED]
Clave de R.F.C.: CD18203304T3
Nombre, Denominación o Razón Social: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES

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 17 de septiembre de 2024, a las 07:41 horas.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 17 de septiembre de 2024, 23:59:59.

Usted tiene registrado(s) [REDACTED] 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:

Número de Serie:

SE ELIMINA FOLIO, CÓDIGO QR, SELLO DIGITAL, SECUENCIA NOTARIAL, NUMERO DE SERIE 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.



**Coordinación General de Recaudación Fiscal
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías
Ciudad de México, a 10 de Septiembre de 2024**

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

Folio: [REDACTED]
RFC: CDI8203304T3
Nombre o Razón Social: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES SA DE CV

Estimado Patrón:

En atención a su a su solicitud de constancia de situación fiscal registrada el día **10 de Septiembre de 2024** y **08:47:33** 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 Sí 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] **bajador(es) activo(s)** ante el Infonavit al **3er. 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.

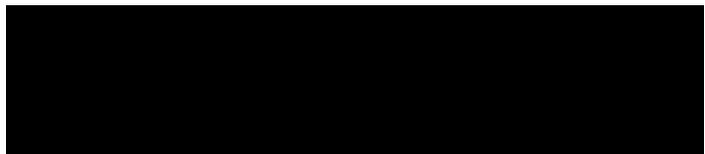
Cabe mencionar, que el presente documento no constituye una resolución definitiva en tanto que tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de su expedición, indicando que la Constancia que nos ocupa constituye un acto de autoridad meramente informativo y emitido a petición de la parte interesada, 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 10 de Septiembre de 2024 : 08:47:33

Sello digital Infonavit:



AT&T 10:19

google.com.mx

 **HACIENDA**
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

 **SAT**
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

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

Datos Generales Enviados

Folio: [REDACTED]
RFC: CD18203304T3
Fecha: 17-09-2024
Sentido: Positivo

Datos Generales Consultados

Folio: [REDACTED]
RFC: CD18203304T3
Fecha: 17-09-2024
Sentido: Positivo

Datos de identificación del documento

Número de oficio:

[REDACTED]

Fecha de oficio: **10/09/2024**

Fecha fin de vigencia:
10/10/2024

Estatus cumplimiento: **Sin adeudo**

Bimestre: **2403**

Datos de identificación del aportante

RFC: **CDI8203304T3**

Nombre o Razón Social:
**CENTRO DE DIAGNOSTICO
POR IMAGENES SA DE CV**

Total NRP: **1**

Total trabajadores: [REDACTED]

Salir





Servicio de Verificación de Proveedores del Gobierno Federal

Individual por RFC RFC: Mostrar registrosBuscar:

OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO	RFC	NOMBRE/RAZON SOCIAL	No. DE TRABAJADORES	FECHA DE CONSULTA	AUDITORIA	JUICIO
Positiva	CDI8203304T3	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES SA DE CV		2024-09-19 10:02:38.996		

Mostrando registros del 1 al 1 de un total de 1 registros

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.		

SE ELIMINA NUMERO DE TRABAJADORES 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.



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: CUERNAVACA , MORELOS A 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024 Fianza No.2541045-0000

Fiado: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES, S.A. DE C.V.

Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO Monto: \$ 129,310.25

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:

Ciento Veintinueve Mil Trescientos Diez Pesos 25/100 M.N.

FECHA DE INICIO DE VIGENCIA: 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024
DOMICILIO DEL FIADO: GUAYABOS NUMERO 1 ESQUINA MONTE ALBAN, COLONIA LAS PALMAS, CUERNAVACA, MORELOS, C.P. 62050.
BENEFICIARIO:EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: BOULEVARD BENITO JUÁREZ NO. 18, COL. CENTRO, CUERNAVACA, MORELOS. C.P. 62000.

AFIANZADORA:

LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: PASEO DE LA REFORMA NO. 350 PISO 7-A, COL. JUÁREZ, CUAUHTÉMOC, C.P. 06600, CIUDAD DE MÉXICO.

AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: 366-III-0978/14 DE FECHA 24 DE NOVIEMBRE 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":
administracion@cdimorelos.com/ lillian_kalis@hotmail.com

FIADO (S):

NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, S.A. DE C.V.

RFC: CDI8203304T3.

DOMICILIO: GUAYABOS NUMERO 1 ESQUINA MONTE ALBAN, COLONIA LAS PALMAS, CUERNAVACA, MORELOS, C.P. 62050.

DATOS DE LA PÓLIZA:

LÍNEA DE VALIDACIÓN [Redacted]



Large redacted area containing contract details and signatures.



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: CUERNAVACA , MORELOS A 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024 **Fianza No.** 2541045-0000

Fiado: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES, S.A. DE C.V.

Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO **Monto:** \$ 129,310.25

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:

Ciento Veintinueve Mil Trescientos Diez Pesos 25/100 M.N.

NÚMERO: 2541045-0000

MONTO AFIANZADO: \$129,310.25 (CIENTO VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS 25/100 M.N.), SIN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

MONEDA: PESO MEXICANO MONEDA NACIONAL.

FECHA DE EXPEDICIÓN: 20 DE SEPTIEMBRE 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.

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":050GYR007N52224-001-00 REGISTRO SAI S4M0189

OBJETO: SERVICIO DE CONSULTA SUBROGADA PARA LA ZONA CUERNAVACA 2024

MONTO DEL CONTRATO: \$1,293,102.59 (UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO DOS PESOS 59/100 M.N.), SIN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

MONEDA: PESO MEXICANO MONEDA NACIONAL.

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024

TIPO: SERVICIOS.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: INDIVISIBLE.

LÍNEA DE VALIDACIÓN:

Large redacted area containing a signature and a QR code.

Autorizado Bajo el Oficio No. 366-III-0978/14 de la SHCP

SE ELIMINA NOMBRE, FIRMA Y LINEA DE VALIDACION, SELLO DIGITAL Y CODIGO QR 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.



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: CUERNAVACA , MORELOS A 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024	Fianza No. 2541045-0000
Fiado: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES, S.A. DE C.V.	
Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO	Monto: \$ 129,310.25

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:

Ciento Veintinueve Mil Trescientos Diez Pesos 25/100 M.N.

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 CON SEDE EN 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.

JAVIER EDUARDO BECERRA RAMOS, EJECUTIVO DE CUENTA.

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.

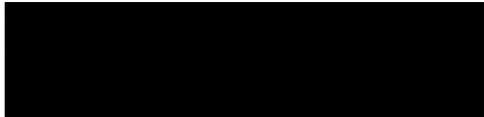
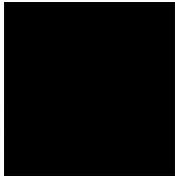
ESTA PÓLIZA DE FIANZA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO" A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA Y EN SUS CONVENIOS MODIFICATORIOS QUE SE HAYAN REALIZADO O A LOS ANEXOS DEL MISMO, CUANDO NO REBASAN EL PORCENTAJE DE AMPLIACIÓN INDICADO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE, AÚN Y CUANDO PARTE DE LAS OBLIGACIONES SE SUBCONTRATEN.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., SE COMPROMETE A PAGAR A LA BENEFICIARIA, HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES \$129,310.25 (CIENTO VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS 25/100 M.N.), QUE REPRESENTA EL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL VALOR DEL "CONTRATO".

LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., 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

LÍNEA DE VALIDACIÓN 

Autorizado Bajo el Oficio No. 366-III-0978/14 de la SHCP

Página 3/7

SE ELIMINA NOMBRE, FIRMA Y LINEA DE VALDACION, SELLO DIGITAL Y CODIGO QR 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.



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: CUERNAVACA , MORELOS A 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024	Fianza No. 2541045-0000
Fiado: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES, S.A. DE C.V.	
Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO	Monto: \$ 129,310.25

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:

Ciento Veintinueve Mil Trescientos Diez Pesos 25/100 M.N.

EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DE DICHO MONTO. PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES, LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., 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, LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.

LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., 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, LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., 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.

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 PFI9712228W1

Autorizado por la SHCP

POLIZA DE FIANZA

Lugar: CUERNAVACA , MORELOS A 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024 Fianza No. 2541045-0000

Fiado: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES, S.A. DE C.V.

Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO Monto: \$ 129,310.25

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:

Ciento Veintinueve Mil Trescientos Diez Pesos 25/100 M.N.

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 LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., LA CUAL DEBERÁ EMITIR LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES.

LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORQUE PRÓRROGA, ESPERA O AMPLIACIÓN AL FIADO POR PARTE DE LA "CONTRATANTE" PARA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE GARANTIZAN, POR LO QUE NO SE ACTUALIZA EL SUPUESTO DE EXTINCIÓN DE FIANZA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SIN QUE SE ENTIENDA NOVADA LA OBLIGACIÓN.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", CUANDO CONCURRAN LOS SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, "LA CONTRATANTE" DEBERÁ EMITIR EL O LAS ACTAS CIRCUNSTANCIADAS Y, EN SU CASO, LAS CONSTANCIAS A QUE HAYA LUGAR. EN ESTOS SUPUESTOS, A PETICIÓN DEL FIADO, LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., 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 LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., DICHS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR "LA CONTRATANTE".

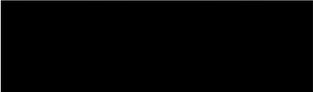
EL APLAZAMIENTO DERIVADO DE LA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES, NO MODIFICA O ALTERA EL PLAZO DE EJECUCIÓN INICIALMENTE PACTADO, POR LO QUE SUBSISTIRÁN INALTERADOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ORIGINALMENTE PREVISTOS, ENTENDIENDO QUE LOS ENDOSOS QUE EMITA LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA, BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA DE FIANZA, Y, EN SU CASO, LA INDEMNIZACIÓN POR MORA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, AUN CUANDO LA OBLIGACIÓN SE ENCUENTRE SUBJÚDICE, EN VIRTUD DE PROCEDIMIENTO ANTE AUTORIDAD JUDICIAL, ADMINISTRATIVA O TRIBUNAL ARBITRAL, SALVO QUE EL FIADO OBTENGA LA SUSPENSIÓN DE SU EJECUCIÓN, ANTE DICHAS INSTANCIAS.

LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., 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

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 PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

POLIZA DE FIANZA

Lugar: CUERNAVACA , MORELOS A 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024	Fianza No. 2541045-0000
Fiado: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES, S.A. DE C.V.	
Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO	Monto: \$ 129,310.25

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:

Ciento Veintinueve Mil Trescientos Diez Pesos 25/100 M.N.

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 LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., 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.

LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., 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 LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., 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.

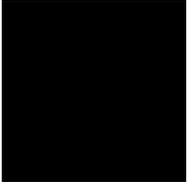
ESTA FIANZA SE CANCELARÁ CUANDO HABIÉNDOSE CUMPLIDO LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO", "LA CONTRATANTE" HAYA CALIFICADO O REVISADO Y ACEPTADO LA GARANTÍA EXHIBIDA POR EL FIADO PARA RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO 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.

LIBERTY FIANZAS, S.A. DE C.V., 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 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 PFI9712228W1

Autorizado por la SHCP

POLIZA DE FIANZA

Lugar: CUERNAVACA , MORELOS A 20 DE SEPTIEMBRE DE 2024 Fianza No. 2541045-0000

Fiado: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES, S.A. DE C.V.

Ramo / Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURIA CUMPLIMIENTO Monto: \$ 129,310.25

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:

Ciento Veintinueve Mil Trescientos Diez Pesos 25/100 M.N.

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 Y LINEA DE VALIDACION, SELLO DIGITAL Y CODIGO QR POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 118 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 [Redacted]

Form with redacted signature and stamp areas



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

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,

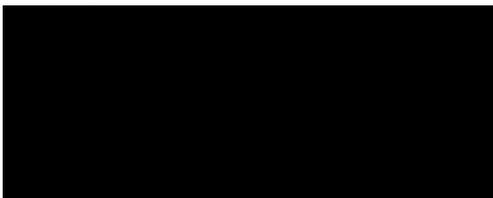
Por medio de la presente, hacemos constar ante usted, que la póliza de fianza consultada se encuentra registrada por esta Institución Afianzadora con los siguientes datos:

Número de fianza	2541045-0000
Fecha de Fianza	20 de Septiembre de 2024
Fiado (Cliente)	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES, S.A. DE C.V.
Monto Movimiento	\$129,310.25 (Ciento Veintinueve Mil Trescientos Diez Pesos 25/100 M.N.)
Monto Afianzado	\$129,310.25 (Ciento Veintinueve Mil Trescientos Diez Pesos 25/100 M.N.)
Beneficiario	EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
Ramo/Tipo	3/39203
Estatus	VIGENTE
Línea de Validación	
Folio de Validación	5290407

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



CONTRATANTE

Nombre				
CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES SA DE CV SA DE CV				
Dirección				
CALLE GUAYABOS 1 LAS PALMAS CUERNAVACA MORELOS 62050 MEXICO				
RFC		Código de Cliente		
CDI8203304T3		0170913297		
Forma de Pago		Conducto de Pago		
Anual		Intermediario		
Expedición	Día	Mes	Año	Moneda
	17	02	2024	Nacional
Importe con Letra				
DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y UN PESOS 51/100				
Concepto DAÑOS / NEGOCIO PROTEGIDO GNP				

Parcialidad	Versión		
1	0		
No. de Póliza	Referencia		
598892453	Sin Referencia.		
Periodo que cubre	Día	Mes	Año
Desde	04	03	2024
Hasta	04	03	2025
\$ Importe a Pagar			
Prima Neta	\$15,078.89		
Recargo Pago	\$0.00		
Fraccionado			
Derecho de Póliza	\$750.00		
I.V.A.	\$2,532.62		
Importe por Pagar	\$18,361.51		

+ Referencia Bancaria

Banamex	B	8167 0182 5086 4428 8141 8792 86		
HSBC	RAP	000825	REF	8250 8644 2881 4187 9234
Scotiabank	CTE	003932	REF	8250 8644 2881 9023 9278
BBVA Bancomer	CIE	1251929	REF	8250 8644 2881 3815 9217
Banorte	EMP	002581	REF	8250 8644 2881 4187 9234

Cuenta Única de Cobranza

Negocio Protegido GNP 0005 1111 2008 Jorge R. Medina Mendez Línea GNP 55 52279000, gnp.com.mx

AO17 OF. REFORMA

CONTRATANTE

Nombre				
CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES SA DE CV SA DE CV				
Código de Cliente		Forma de Pago / Moneda		
0170913297		Anual Nacional		
Concepto DAÑOS / NEGOCIO PROTEGIDO GNP				

Parcialidad	Versión		
1	0		
No. de Póliza	Referencia		
598892453	Sin Referencia.		
Periodo que cubre	Día	Mes	Año
Desde	04	03	2024
Hasta	04	03	2025
\$ Importe a Pagar			
Importe por Pagar	\$18,361.51		

+ Referencia Bancaria

Banamex	B	8167 0182 5086 4428 8141 8792 86		
HSBC	RAP	000825	REF	8250 8644 2881 4187 9234
Scotiabank	CTE	003932	REF	8250 8644 2881 9023 9278
BBVA Bancomer	CIE	1251929	REF	8250 8644 2881 3815 9217
Banorte	EMP	002581	REF	8250 8644 2881 4187 9234

Cuenta Única de Cobranza



Grupo Nacional Provincial S.A.B. Avenida Cerro de las Torres
 No. 395, Colonia Campestre Churubusco, C.P. 04200,
 Ciudad de México, R.F.C. GNP921124 4P0

"Éste documento es sólo válido si presenta cualquier elemento que compruebe que el pago fue efectuado y recibido efectivamente por la Institución bancaria de que se trate o por Grupo Nacional Provincial en su caso. Si el pago se efectúa con cheque, éste será recibido salvo buen cobro y deberá expedirse a nombre de Grupo Nacional Provincial S.A.B. Este recibo pertenece a una serie por lo que el pago deberá hacerse en ese estricto orden. Conserve este comprobante para cualquier aclaración"

Lugar de Expedición:
 AVENIDA CERRO DE LAS TORRES No. 395, MÉXICO, COYOACÁN,
 CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 04200

SE ELIMINA CLAVE Y NOMBRE DE AGENTE 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.

Clave	Agente
[REDACTED]	[REDACTED]

Documento informativo sin validez fiscal. Recupere su Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) en gnp.com.mx en la sección "Soy Cliente" o a través de su Intermediario de Seguros.

Si usted realiza el pago de su prima de seguros en efectivo a través de su agente, se le sugiere solicitarle al mismo anote nombre, fecha y firma en este documento y solicítele la ficha de depósito para respaldar el pago.

Línea GNP 55 52279000, gnp.com.mx



Grupo Nacional Provincial S.A.B. Avenida Cerro de las Torres
 No. 395 Colonia Campestre Churubusco, C.P. 04200,
 Ciudad de México, R.F.C. GNP921124 4P0

SE ELIMINA CLAVE Y NOMBRE DE AGENTE 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.

Clave	Agente
[REDACTED]	[REDACTED]

Documento informativo sin validez fiscal. Recupere su Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) en gnp.com.mx en la sección "Soy Cliente" o a través de su Intermediario de Seguros.

Línea GNP 55 52279000, gnp.com.mx

 **CONTRATANTE**

Nombre CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES SA DE CV SA DE CV	
Dirección CALLE GUAYABOS 1 LAS PALMAS CUERNAVACA MORELOS 62050 MEXICO	
RFC CDI8203304T3	Código de Cliente 0170913297
Forma de Pago Anual	Conducto de Pago Intermediario
Concepto DAÑOS / NEGOCIO PROTEGIDO GNP	Moneda Nacional

Cuenta Única de Cobranza

Parcialidad 1	Versión 0
No. de Póliza 598892453	Referencia Sin Referencia.
Periodo que cubre	Día Mes Año
Desde	04 03 2024
Hasta	04 03 2025
\$ Importe a Pagar	
Prima Neta	\$15,078.89
Recargo Pago	\$0.00
Fraccionado	
Derecho de Póliza	\$750.00
I.V.A.	\$2,532.62
Importe por Pagar	\$18,361.51



Grupo Nacional Provincial S.A.B. Avenida Cerro de las Torres
No. 395, Colonia Campestre Churubusco, C.P. 04200, Ciudad de
México, R.F.C. GNP921124 4P0

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

Clave	Agente
[REDACTED]	[REDACTED]

Documento informativo sin validez fiscal. Recupere su Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) en gnp.com.mx en la sección "Soy Cliente" o a través de su Intermediario de Seguros.

RESUMEN DE LA PÓLIZA

CONTRATANTE

Código de Cliente	Nombre
170913297	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES SA DE
RFC	Dirección
CDI8203304T3	CALLE GUAYABOS, 1, LAS PALMAS Cuernavaca, Morelos, C.P. 62050
Teléfono	
73124898	

Versión	Renovación
0	0
Carátula	
0	
Vigencia de la Versión	
Desde las 12 hrs del 04/Mar/2024	
Hasta las 12 hrs del 04/Mar/2025	
Duración: 365 días	
Descripción del movimiento	
PRODUCCION NUEVA Petición del Asegurado	
Prima del movimiento	
Prima Neta	\$15,078.89
Recargo por Pago	
Fraccionado	\$0.00
Derecho de Póliza	\$750.00
IVA 16%	\$2,532.62
Importe por Pagar	\$18,361.51

INFORMACIÓN ADICIONAL

Vigencia de la Póliza	Importe Total Actualizado	
Desde las 12 hrs del 04/Mar/2024	Importe Total Anterior \$0.00	
Hasta las 12 hrs del 04/Mar/2025	Importe Total Movimiento \$18,361.51	
Duración: 365 días	Importe Total Actual \$18,361.51	
Conducto de Pago	Forma de Pago	Moneda
Intermediario	Anual	Nacional

RESUMEN DE SECCIONES CONTRATADAS

Secc.	Especificación de Bienes y Riesgos	Prima Neta
I	Daño Material Directo	\$2,192.70
Ib	Daño Material Directo Catastróficas	No contratada
II	Pérdidas Consecuenciales	\$160.30
III	Responsabilidad Civil	\$352.69
IV	Robo con Violencia	\$1,399.12
V	Dinero y Valores	\$1,402.33
VI	Rotura de Cristales	\$3,486.47
VII	Anuncios Luminosos	\$1,154.87
VIII	Equipo Electrónico	\$4,930.41
IX	Calderas y Recipientes Sujetos a Presión	No contratada
X	Rotura de Maquinaria	No contratada
XI	Cyber	No contratada

Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el recibo correspondiente.

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

"Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones."

Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros, llamando al 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de internet gnp.com.mx o bien, llamando al teléfono 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República.

El riesgo asegurado se encuentra ubicado a la distancia indicada en la presente especificación, con respecto a la línea de playa, lago o laguna, por lo que GNP ha elaborado la emisión de la póliza con base en la información proporcionada por el asegurado en la solicitud.

La Compañía asume el riesgo con base en la descripción que aparece como "Giro" en la Sección de "Datos de la Ubicación" de la póliza, por lo que cualquier información adicional solo será de carácter informativo.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República, o al correo electrónico: unidad.especializada@gnp.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 55 53400999 desde cualquier parte de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas y/o daños que sufran los bienes que más adelante se mencionan como amparados y/o la responsabilidad civil que sea imputable legalmente al Asegurado, ocasionados por cualquiera de los riesgos explícitamente contratados en la póliza y de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se establecen en las mismas, prevaleciendo las últimas sobre las primeras.

"En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 18 de Septiembre de 2023, con el número PPAQ-S0043-0053-2023/CONDUSEF-006116-01."


Grupo Nacional Provincial S.A.B

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

AGENTE

Clave	Agente	Fecha de Expedición
		17/Feb/2024

LC TRC 1111 2008 00000598892453

AO17 OF. REFORMA



RESUMEN DE LA PÓLIZA

ASEGURADO

Código de Cliente	Nombre
170913297	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAG
RFC	Dirección
CDI8203304T3	GUAYABOS, 1, Las Palmas, Cuernavaca, Morelos, C.P 62050

Versión	Renovación
0	0
Ubicación	
1	
Vigencia de la Versión	
Desde las 12 hrs del	04/Mar/2024
Hasta las 12 hrs del	04/Mar/2025
Duración: 365 días	
Descripción del movimiento	
PRODUCCION NUEVA Petición del Asegurado	
Prima del movimiento	
Prima Neta	\$15,078.89
Recargo por Pago	
Fraccionado	\$0.00
Derecho de Póliza	\$750.00
IVA 16%	\$2,532.62
Importe por Pagar	\$18,361.51

INFORMACIÓN ADICIONAL

Vigencia de la Póliza	Importe Total Actualizado	
Desde las 12 hrs del 04/Mar/2024	Importe Total Anterior \$0.00	
Hasta las 12 hrs del 04/Mar/2025	Importe Total Movimiento \$18,361.51	
Duración: 365 días	Importe Total Actual \$18,361.51	
Conducto de Pago	Forma de Pago	Moneda
Intermediario	Anual	Nacional

RESUMEN DE SECCIONES CONTRATADAS

Secc.	Especificación de Bienes y Riesgos	Prima Neta
I	Daño Material Directo	\$2,192.70
Ib	Daño Material Directo Catastróficas	No contratada
II	Pérdidas Consecuenciales	\$160.30
III	Responsabilidad Civil	\$352.69
IV	Robo con Violencia	\$1,399.12
V	Dinero y Valores	\$1,402.33
VI	Rotura de Cristales	\$3,486.47
VII	Anuncios Luminosos	\$1,154.87
VIII	Equipo Electrónico	\$4,930.41
IX	Calderas y Recipientes Sujetos a Presión	No contratada
X	Rotura de Maquinaria	No contratada
XI	Cyber	No contratada

Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el recibo correspondiente.

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

"Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones."

Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros, llamando al 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de internet gnp.com.mx o bien, llamando al teléfono 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República.

El riesgo asegurado se encuentra ubicado a la distancia indicada en la presente especificación, con respecto a la línea de playa, lago o laguna, por lo que GNP ha elaborado la emisión de la póliza con base en la información proporcionada por el asegurado en la solicitud.

La Compañía asume el riesgo con base en la descripción que aparece como "Giro" en la Sección de "Datos de la Ubicación" de la póliza, por lo que cualquier información adicional solo será de carácter informativo.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República, o al correo electrónico: unidad.especializada@gnp.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 55 53400999 desde cualquier parte de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas y/o daños que sufran los bienes que más adelante se mencionan como amparados y/o la responsabilidad civil que sea imputable legalmente al Asegurado, ocasionados por cualquiera de los riesgos explícitamente contratados en la póliza y de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se establecen en las mismas, prevaleciendo las últimas sobre las primeras.

"En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 18 de Septiembre de 2023, con el número PPAQ-S0043-0053-2023/CONDUSEF-006116-01."


Grupo Nacional Provincial S.A.B

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

AGENTE

Clave	Agente	Fecha de Expedición
		17/Feb/2024

LC TRC 1111 2008 00000598892453

AO17 OF. REFORMA

RESUMEN DE LA PÓLIZA

ASEGURADO

Código de Cliente	Nombre
170913297	CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAG
RFC	Dirección
CDI8203304T3	GUAYABOS, 1, Las Palmas, Cuernavaca, Morelos, C.P 62050

Versión	Renovación
0	0
Ubicación	
1	
Vigencia de la Versión	
Desde las 12 hrs del	04/Mar/2024
Hasta las 12 hrs del	04/Mar/2025
Duración: 365 días	
Descripción del movimiento	
PRODUCCION NUEVA Petición del Asegurado	
Prima del movimiento	
Prima Neta	\$15,078.89
Recargo por Pago	
Fraccionado	\$0.00
Derecho de Póliza	\$750.00
IVA 16%	\$2,532.62
Importe por Pagar	\$18,361.51

INFORMACIÓN ADICIONAL

Vigencia de la Póliza	Importe Total Actualizado	
Desde las 12 hrs del 04/Mar/2024	Importe Total Anterior	\$0.00
Hasta las 12 hrs del 04/Mar/2025	Importe Total Movimiento	\$18,361.51
Duración: 365 días	Importe Total Actual	\$18,361.51
Conducto de Pago	Forma de Pago	Moneda
Intermediario	Anual	Nacional

CARACTERÍSTICAS DEL RIESGO

Giro	Descripción de la actividad		
SERVICIOS REMUNERADOS DE LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLINICOS.	Laboratorios clínicos		
Número de pisos	Techos	Muros	
3	Techos de concreto al 100%	Tabique, tabicon, piedra	
Año de construcción	Ubicado a		
Posterior a 1985	Más de 500 m. de la línea de rompimiento de las olas. y Más de 250 m. de Lago, Laguna o Río.		
El asegurado declara ser	Multicláusula	Número de habitaciones	Esquema de indemnización
Propietario	10.00%	0	Primer Riesgo Absoluto

Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el recibo correspondiente.

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

"Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones."

Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros, llamando al 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de internet gnp.com.mx o bien, llamando al teléfono 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República.

El riesgo asegurado se encuentra ubicado a la distancia indicada en la presente especificación, con respecto a la línea de playa, lago o laguna, por lo que GNP ha elaborado la emisión de la póliza con base en la información proporcionada por el asegurado en la solicitud.

La Compañía asume el riesgo con base en la descripción que aparece como "Giro" en la Sección de "Datos de la Ubicación" de la póliza, por lo que cualquier información adicional solo será de carácter informativo.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Alcaldía Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República, o al correo electrónico: unidad.especializada@gnp.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 55 53400999 desde cualquier parte de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas y/o daños que sufran los bienes que más adelante se mencionan como amparados y/o la responsabilidad civil que sea imputable legalmente al Asegurado, ocasionados por cualquiera de los riesgos explícitamente contratados en la póliza y de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se establecen en las mismas, prevaleciendo las últimas sobre las primeras.

"En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 18 de Septiembre de 2023, con el número PPAQ-S0043-0053-2023/CONDUSEF-006116-01."



Grupo Nacional Provincial S.A.B

SE ELIMINA FIRMA CLAVE Y NOMBRE DE AGENTE 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.

AGENTE

Clave	Agente	Fecha de Expedición
		17/Feb/2024

LC TRC 1111 2008 00000598892453

AO17 OF. REFORMA

RESUMEN DE SECCIONES CONTRATADAS

Secc.	Coberturas	Sumas Aseguradas	Deducible	Coaseguro
I. Daño al inmueble y sus contenidos				
	Edificio	\$5,512,500.00		
	Incendio, Rayo y Explosión, Edificio	Amparada	Sin deducible	Sin Coaseguro
	Otras coberturas de Todo Riesgo, Edificio	Amparada	1.00 Por ciento de la Suma Asegurada con mínimo de 140.00 y máximo de 2,100.00 UMAS	Sin Coaseguro
	Contenidos	\$2,656,250.00		
	Incendio, Rayo y Explosión, Contenidos	Amparada	Sin deducible	Sin Coaseguro
	Otras coberturas de Todo Riesgo, Contenidos	Amparada	1.00 Por ciento de la Suma Asegurada con mínimo de 140.00 y máximo de 2,100.00 UMAS	Sin Coaseguro
	Otros límites de responsabilidad			
	Remoción de escombros			
	- Sublímite	\$816,875.00	Sin deducible	Sin Coaseguro
	Protecciones contra incendios			
	-Extintores			
	Cláusulas adicionales aplicables para la Sección I			
	- Valor de reposición para activos fijos		- Renuncia de inventarios al 5%	
	- Inventarios para precio neto de venta		- Gravámenes	
	- Cláusula de cincuenta metros		- Libros y registros	
	- Permisos		- Honorarios a arquitectos	
	- Venta de salvamentos		- Autorización para reponer, construir o reparar	
	- Errores u omisiones			
II. Perdidas Consecuenciales				
	Perdidas Consecuenciales Incendio			
	Interrupción de Actividades Comerciales	\$816,875.00	5.00 Días de espera	Sin Coaseguro
	- Período de Indemnización: UN MES			
	Gastos Extras	\$816,875.00	Sin deducible	Sin Coaseguro
	Sublímite	\$816,875.00	Sin deducible	Sin Coaseguro
III. Responsabilidad Civil				
		LMI		
	Suma asegurada Límite Único y Combinado (LUC) El límite máximo de responsabilidad de la Compañía para todas y cada una de las coberturas y ubicaciones amparadas en la presente sección, se encuentra comprendido en la suma asegurada LUC de No contratada	\$816,875.00		

RESUMEN DE SECCIONES CONTRATADAS

Secc.	Coberturas	Sumas Aseguradas	Deducible	Coaseguro
	Actividades e Inmuebles	\$816,875.00	2.50 Por ciento sobre la reclamación con mínimo de 70.00 UMAS	Sin Coaseguro
	Carga y Descarga	Amparada	10.00 Por ciento sobre la reclamación con mínimo de 140.00 UMAS	Sin Coaseguro
IV. Robo				
	Robo con Violencia	\$265,625.00		
	Maquinaria y Herramientas, Mobiliario y Artículos de Oficina	Amparada	10.00 Por ciento sobre la pérdida indemnizable con mínimo de 140.00 UMAS	Sin Coaseguro
	Equipo Electrónico de Oficina	Amparada	10.00 Por ciento sobre la pérdida indemnizable con mínimo de 140.00 UMAS	Sin Coaseguro
	Mercancías, Materia Prima	Amparada	10.00 Por ciento sobre la pérdida indemnizable con mínimo de 140.00 UMAS	Sin Coaseguro
	Objetos Especiales con valor menor o igual a 100 UMAS	Amparada	10.00 Por ciento sobre la pérdida indemnizable con mínimo de 140.00 UMAS	Sin Coaseguro
Medidas de prevención con que se cuentan				
- Alarma Central				
- Vigilante especializado				
V. Dinero y Valores				
	Dinero y/o Valores Dentro y Fuera del Local	\$132,813.00	20.00 Por ciento de la Suma Asegurada	Sin Coaseguro
Medidas de prevención con que se cuentan				
- Alarma Central				
- Vigilante especializado				
Alcance del seguro				
El límite máximo de responsabilidad para la Compañía, por uno y todos los siniestros que ocurran durante la vigencia de la póliza, para todas y cada una de las coberturas contratadas, es la suma asegurada indicada en la misma, sin exceder de los siguientes límites:				
Para los bienes materia de este seguro ubicados dentro del local asegurado, la responsabilidad máxima de la Compañía será de hasta la suma asegurada contratada, pero sin exceder de:				
a) La suma asegurada, cuando los bienes se encuentren depositados dentro de caja fuerte cerrada con combinación.				
b) Hasta el límite de la suma asegurada con tope en 1500 UMAS en cualquier otro caso.				

RESUMEN DE SECCIONES CONTRATADAS

Secc.	Coberturas	Sumas Aseguradas	Deducible	Coaseguro
	<p>c) Hasta el límite de la suma asegurada con tope en 200 UMAS por responsable de isla y por cada despachador en el caso del giro de Comercio al por Menor de Gasolina, siempre que se encuentren dentro del predio aunque no necesariamente dentro del inmueble asegurado. La indemnización por isla no podrá superar lo equivalente a 5 veces lo contratado en el sublímite por despachador descrito en este mismo párrafo.</p> <p>Los bienes materia del seguro, cuando estén en tránsito fuera del local asegurado, quedarán cubiertos siempre y cuando el traslado lo realice el Asegurado, un socio, director, accionista o cualquier persona que el Asegurado tenga una relación laboral comprobable, para los cuales la responsabilidad máxima de la Compañía será de hasta la suma asegurada contratada, pero sin exceder del equivalente de 3000 UMAS siempre y cuando se realice en horario hábil.</p> <p>En caso de que el traslado se haga en horario inhábil, el sublímite será de 200 UMAS</p>			
VI. Rotura Accidental de Cristales				
	Rotura de Cristales	\$150,000.00		
	Cristales que Forman Parte del Edificio y contenidos	Amparada	Sin deducible	Sin Coaseguro
	Tragaluces y Domos	Amparada	5.00 Por ciento sobre la pérdida indemnizable con mínimo de 7.00 UMAS	Sin Coaseguro
	Lunas, Espejos y Cubiertas	Amparada	5.00 Por ciento sobre la pérdida indemnizable con mínimo de 7.00 UMAS	Sin Coaseguro
	Marcos Decorados, Cintas y Películas	Amparada	5.00 Por ciento sobre la pérdida indemnizable con mínimo de 7.00 UMAS	Sin Coaseguro
VII. Anuncios				
	Anuncios Luminosos y Espectaculares	\$110,000.00		
	Anuncios Luminosos	Amparada	Sin deducible	5.00%
	Marquesinas	Amparada	Sin deducible	5.00%
	Anuncios de neón	Amparada	Sin deducible	5.00%
	Otros Anuncios	Amparada	Sin deducible	10.00%
VIII. Equipo Electrónico				
	Cobertura Básica Equipo Electrónico	\$265,625.00	2.00 Por ciento del valor de reposición del equipo afectado	Sin Coaseguro
	Cobertura Adicional de Robo	Amparada	25.00 Por ciento sobre la pérdida indemnizable con mínimo de 56.00 UMAS	Sin Coaseguro
	Cobertura Adicional de Equipo Móvil	\$210,000.00	25.00 Por ciento sobre la pérdida indemnizable con mínimo de 56.00 UMAS	Sin Coaseguro
	Cobertura Adicional de Gastos extras	\$13,282.00	Sin deducible	Sin Coaseguro



Esta Carátula de la Póliza forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible y los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Adicionalmente, las Condiciones Generales también de encuentran en la página www.gnp.com.mx, o bien solicitarlo a su agente de seguros.

"En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 18 de Septiembre de 2023, con el número PPAQ-S0043-0053-2023/CONDUSEF-006116-01."


Grupo Nacional Provincial S.A.B

SE ELIMINA FIRMA CLAVE Y NOMBRE DE AGENTE 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.

AGENTE

Clave	Agente	Fecha de Expedición
		17/Feb/2024

LC TRC 1111 2008 00000598892453

AO17 OF. REFORMA