



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

**Contrato**  
**050GYR007N03724-014-00**  
**REGISTRO SAI**  
**S4M0052**

CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE **OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC (PARTIDA 23)**, 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, OFTÁLMICA CUERNAVACA S.A. DE C.V. EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR" REPRESENTADO POR EL DR. OTTO SOLORZANO ALONSO, EN SU CARÁCTER DE APODERADO 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. JOSE ROGELIO SANCHEZ GARAY, en su carácter de TITULAR DE LA COORDINACION DE PREVENCION Y ATENCION 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. JOSE ROGELIO SANCHEZ GARAY, 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 Luis Luna Ham,

 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>	 	<b>ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b>  <b>DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
--	---	--	---

Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento, y como Auxiliar del Administrador del Contrato la M.E. María del Rosario Olivares Montes de Oca, Subdirectora Médica del HGZ C/MF. No. 5, en términos de los numerales ya indicados. ANEXO 5 (CINCO).

**I.4** La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de LICITACIÓN PÚBLICA de carácter **NACIONAL, ELECTRÓNICA No. LA-50-GYRA-050GYR007-N-37-2024**, cuyo fallo se llevó a cabo el 08 de febrero de 2024, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 26 FRACCIÓN I, 26 Bis fracción II 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 42062106 otorgada mediante dictamen de disponibilidad presupuestal previo número 0000015105-2024 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 **Nº 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. 28905, de fecha 15 de enero de 2002, otorgada ante la Fe del Notario Público No. 5, de la Primera Demarcación Notarial en el Estado de Morelos, Lic. Patricia Mariscal Vega; debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Estado, bajo el folio 223805, de fecha 22 de mayo del 2002. Denominada OFTALMICA CUERNAVACA S.A. DE C.V., cuyo objeto social consiste entre otras actividades en: “...a).- la prestación de toda clase de servicios médicos en general, a título enunciativo se señalan rayos “X”, laboratorio, cirugía, hospitalización, etcétera...”.

**II.2** Se encuentra representada para la celebración de este contrato, por el Dr. Otto Solórzano Alonso quien acredita su personalidad en términos de la escritura pública número 28905 de fecha 15 de enero de 2002, pasada ante la fe de la Lic. Patricia Mariscal Vega, Notario Público número 5, de la Primera Demarcación Notarial en el Estado de Morelos, y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

	<b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>			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	<b>Contrato</b> 050GYR007N03724-014-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
---	---------------------------	---	---	---	--

- 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 OCU020115BX4 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 AV MORELOS SUR 114 INTERIOR 104 Y 105, COLONIA LAS PALMAS SUR, CUERNAVACA, MORELOS, C.P. 62050 mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato. Cuenta con correo electrónico [oftalmica\\_cuernavaca@hotmail.com](mailto:oftalmica_cuernavaca@hotmail.com) y teléfono 777 3183323

### 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 médico subrogado de **OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC (PARTIDA 23)**, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria a la Licitación Pública Nacional Electrónica número LA-50-GYRA-050GYR007-N-37-2024, 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) PROPUESTA TECNICA, TERMINOS Y CONDICIONES.

Anexo 3 (TRES) PROPUESTA ECONOMICA.

Anexo 4 (CUATRO) FORMATO DE FIANZA.

Anexo 5 (CINCO) OFICIOS DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO Y DE SU AUXILIAR.

Anexo 6 (SEIS) CONSTANCIAS DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES SAT, IMSS E INFONAVIT.

### SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

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



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

**Contrato**  
**050GYR007N03724-014-00**  
**REGISTRO SAI**  
**S4M0052**

“EL INSTITUTO” pagará a “EL PROVEEDOR” como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$166,206.89 (CIENTO SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SEIS PESOS 89/100 M.N.)** más impuestos y un monto máximo de **\$415,517.23 (CUATROCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS 23/100 M.N.)**, más impuestos.

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 médico subrogado de **OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC (PARTIDA 23)**, 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 quincenal, 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. Representación impresa del comprobante fiscal autorizado por el SAT
  - b. Existencia de un contrato o convenio formalizado
  - c. Solicitud de subrogación de servicio (4-30-2/03)
  - d. Referencia- Contra referencia (4-3038/98) Copia u original
  - e. Copia de Identificación INE o Carnet de Citas del IMSS
  - f. Copia de la fianza, en caso de la existencia de un contrato
  - g. Acta entrega de Servicios.
  - h. En el caso de contratos que rebasen los \$300,000.00 opiniones de cumplimiento de obligaciones fiscales (SAT, IMSS e INFONAVIT) positivas y vigentes a la fecha de la solicitud de pago.

	<b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>			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	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
--	-------------------------------	--	--	--	---

5. Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Pagos progresivos de manera quincenal

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.

**“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

 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>	 	<b>ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS</b>  <b>JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b>  <b>DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
--	---	--	---

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.

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 **09 de febrero de 2024 al 31 de diciembre de 2024.**

#### **SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.**

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

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

	<b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>			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	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
---	-------------------------------	---	---	---	---

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 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.

 <p><b>GOBIERNO DE MÉXICO</b></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><b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b></p>
---	---	---	---

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.
- 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>GOBIERNO DE MÉXICO</b>			ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS  JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
---	---------------------------	---	---	---	---

- 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. JOSE ROGELIO SANCHEZ GARAY, en su carácter de TITULAR DE LA COORDINACION DE PREVENCION Y ATENCION 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 por el 1% sobre el monto de los servicios, proporcionados en forma parcial o deficiente de acuerdo a los supuestos que se indican a continuación.

- 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

	<b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>			ORGANISMO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS  JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
--	---------------------------	--	--	---	---

correos arriba mencionados se aplicara el 1.0% sobre el monto facturado en el mes que corresponda.

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño Lic. Jesús Eduardo León Silva	<a href="mailto:roberto.gonzalez.ca@imss.gob.mx">roberto.gonzalez.ca@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:jesus.leon@imss.gob.mx">jesus.leon@imss.gob.mx</a>
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez L.A. Victor Manuel Betanzos Nava	<a href="mailto:milton.canedo@imss.gob.mx">milton.canedo@imss.gob.mx</a> , <a href="mailto:victor.betanzos@imss.gob.mx">victor.betanzos@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF No. 5	M.E. Mariano Castillo Salazar C.P. Gustavo Castrejon Martinez	<a href="mailto:mariano.castillo@imss.gob.mx">mariano.castillo@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:gustavo.castrejon@imss.gob.mx">gustavo.castrejon@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF No. 7	M.E. Marco Antonio Bermudez C.P. Oscar Cabañas López	<a href="mailto:marco.bermudez@imss.gob.mx">marco.bermudez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:oscar.cabanass@imss.gob.mx">oscar.cabanass@imss.gob.mx</a>

- Si durante las visitas de supervisión que se realicen al contrato se detectan deficiencias en el servicio contratado, EL PROVEEDOR se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1.0 % sobre el valor de lo facturado en el mes donde se detecten estas deficiencias.
- 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**”, cuyá notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, con posterioridad al incumplimiento parcial o deficiente.

#### **DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES**

En caso que “**EL PROVEEDOR**” incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el Anexo 2 (DOS) parte integral del presente contrato, “**EL INSTITUTO**” por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente al **2.5%** 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.



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

**Contrato**  
**050GYR007N03724-014-00**  
**REGISTRO SAI**  
**S4M0052**

- 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.
- 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.

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.

## **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

	<b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>			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	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
---	---------------------------	---	---	---	---

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 considerara 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.

#### **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**

	<b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>			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	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
--	---------------------------	--	--	---	---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron la suspensión, el contrato podrá continuar produciendo todos sus efectos legales, si “**EL INSTITUTO**” así lo determina; y en

	<b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>			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	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
---	-------------------------------	---	---	---	---

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.

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

### **VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN**

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

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



- i) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
- j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
- k) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
- l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
- m) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **“EL INSTITUTO”** en los términos de lo dispuesto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES** del presente instrumento jurídico;
- n) Impedir el desempeño normal de labores de **“EL INSTITUTO”**;
- o) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **“EL INSTITUTO”**, cuando sea extranjero, y
- p) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

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

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

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

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

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

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

De no rescindirse el contrato, **“EL INSTITUTO”** establecerá con **“EL PROVEEDOR”**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del

	<b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>			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	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
--	-------------------------------	--	--	---	---

procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 52 de la **“LAASSP”**.

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

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

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

#### **VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL**

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

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

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

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

#### **VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS**

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

	<b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>			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	<b>Contrato</b> <b>050GYR007N03724-014-00</b> <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0052</b>
--	---------------------------	--	--	---	---

**VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.**

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

**VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS**

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

**VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE**

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

**TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN**

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

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

**POR:**  
**“EL INSTITUTO”**

NOMBRE	CARGO	R.F.C
M.E. ANGÉLICA MARIEL MARTÍNEZ LÓPEZ REPRESENTANTE LEGAL	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS	



**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

**Contrato**  
**050GYR007N03724-014-00**  
**REGISTRO SAI**  
**S4M0052**

M.E. JOSE ROGELIO SANCHEZ GARAY ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD	
---	--	--

**POR:**  
**"EL PROVEEDOR"**

NOMBRE	R.F.C
OFTALMICA CUERNAVACA S.A. DE C.V.  DR. OTTO SOLORZANO ALONSO APODERADO LEGAL	OCU020115BX4

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







**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCION DE FINANZAS**  
**UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA**  
**DELEGACIÓN Morelos**  
**DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO**

**DICTAMEN  
PREVIO**

FOLIO: 0000015105-2024

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 18 Morelos

189001 Oficina del OOAD MORELOS

250100 Coordinación de Soporte Médico

Concepto: DDP 2024.-EN SUST.0000000711-2024 SERVICIO SUBROGADO DE OFTALMOLOGIA PARA HGZ.5 ZONA ZACATEPEC.-MED.-(51)177/2024

Fecha Elaboración: 11/01/2024

Total Comprometido (en pesos): \$ 481,999.99  
 Cuenta: 42062108 SUBROGACION DE SERVS.DIAG.LAB. Unidad de Información: 180202 Centro de Costos: 200223  
 Partida Presupuestaria SHCP: 33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	265.0	43.4	43.4	43.4	43.4	43.4	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos)											
0.0	0.0	92.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos 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 8º, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Milenium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

DELEGACIÓN

MARQUINA PLATÓN ALBERTO

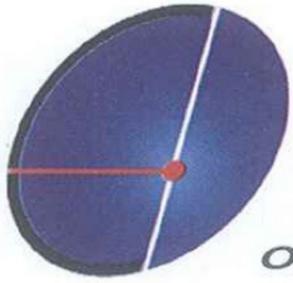
DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. \_\_\_\_\_

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ \_\_\_\_\_ .00



**oftálmica cuernavaca**

**Anexo 1 Y 2 .- Anexo Técnico – Términos y Condiciones**

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024".

PARTIDA	SERVICIO A SUBROGAR	ZONA	DESCRIPCION GENERICA (NATURALEZA DEL SERVICIO)	CLAVE CUCOP
21, 22,23	OFTALMOLOGIA	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	Estudios nos permite identificar de forma oportuna las lesiones extracapsulares, corneales, intracapsulares, presiones oculares y lesiones de retina, incluyendo nervio óptico, para así poder estadificar el tipo de lesión, ofrecer tratamiento y dar un pronóstico definitivo.	33900007

**OFTALMOLOGIA**

PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	ZONAS EN LAS QUE SE PRESTARA EL SERVICIO	Clave CUCOP	Mínimo	Máximo
21,22,23	OFTALMOLOGIA	CUERNAVACA, CUAUTLA y ZACATEPEC	33900007	1,233	3,082

**Servicios Requeridos de Oftalmología**

NOMBRE PROCEDIMIENTO
Fluorangiografía Ambos Ojos (AO)
Campimetría Ambos Ojos (AO)
Ultrasonido modo B ojo izquierdo, ojo derecho

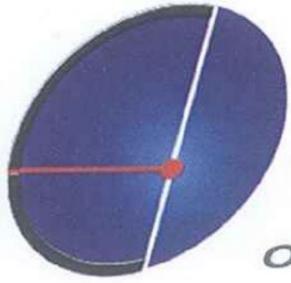
**REQUERIMIENTO DE OFTALMOLOGIA 2024**

Partida	Clave CUCOP	Descripción	Presupuesto	Mínimo	Máximo
21	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUERNAVACA	495,431.90	198,172.76	480
22	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA CUAUTLA	301,724.14	120,689.66	360
23	33900007	OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC	415,517.23	166,206.89	393

00012

**oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.**

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



*oftálmica cuernavaca*

## Anexo 1.- Anexo Técnico.

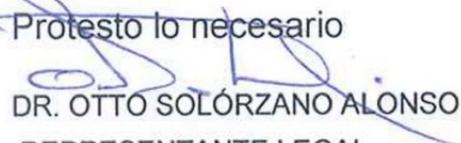
### 1. CONDICIONES GENERALES MINIMAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

- A. 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. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio se debe prestar forzosamente en la zona requerida.
- B. Ofertamos 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. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio deberá prestarse si el HGZ/MF No. 7 lo solicita de lunes a domingo las 24 horas del día.
- C. El licitante que resulte adjudicado deberá entregar al inicio del contrato al director del Hospital requirente de un listado que contenga los nombres del personal responsable por parte de la empresa con nombre completo, correo electrónico teléfono fijo y móvil en caso de contingencia o problema con respecto al servicio contratado para poder ser contactados por personal de IMSS con el fin de promover la resolución de dudas o problemas inherentes a lo contratado. Solicitando que dicho listado se actualice por la empresa en caso de tener modificación con respecto a su personal y/o datos ahí anotados.
- D. Manifiesto que contaremos con una póliza de responsabilidad civil por hasta por el 50% del monto de la partida (S) que oferte y que se le lleguen a adjudicar; misma que entregara máximo diez días posteriores a la firma del contrato. En caso de resultar asignado en más de una partida, se considerará el 50% del monto de la partida más alta.
- E. **Dr. Otto Solórzano Alonso**, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de **Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V.**, en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**, me permito manifiesto que se otorgará el servicio subrogado de laboratorio y diagnostico a todos los pacientes referidos mediante las formas 4-30-8/98 "Referencia- contra referencia" y 4-30-2 "Solicitud de subrogación de servicios" el cual tendrá que estar completamente requisitado con los datos solicitados en ellos, firmas de los funcionarios autorizados y sello de vigencia de derechos; por lo que el Instituto no asume ninguna responsabilidad de pago si el servicio se presta sin contar con dichos formatos.
- F. En caso de existir inconsistencia en formatos, requisitos horarios o información del paciente y el servicio contratado; el licitante deberá de tomar nota de lo sucedido para informar inmediatamente al IMSS (área de Coordinación Clínica de Cirugía y Subdirección Médica) de la unidad que lo refirió con el fin de evitar molestias innecesarias en la medida de lo posible a las derechohabientes del IMSS que acudan al servicio subrogado contratado, no debiendo por ningún motivo suspender la realización del servicio; en caso de hacerlo se aplicarán las sanciones correspondientes.
- G. También deberá informar por escrito y correo electrónico de dichas inconsistencias al Administrador del contrato.
- H. El licitante considerará al paciente y su familia sujetos primordiales de sus acciones y brindará atención con oportunidad, calidad, eficiencia, efectividad, trato amable, cortés. con oportunidad, calidad y trato humanitario; debiendo utilizar en su práctica diaria y forma adecuada a los recursos tecnológicos suficientes para la adecuada y oportuna atención del paciente.
- I. El licitante deberá prestar el servicio que se le llegue a adjudicar con particular cuidado en el trato y atención a los pacientes referidos por el IMSS, con especial énfasis en el trato amable respetuoso ético y cuidando el pudor de las mismos durante su estancia y atención en el servicio.
- J. Se podrán realizar conceptos diferentes de estudios a los contratados en cada una de las partidas, de acuerdo a la especialidad, con la justificación que sirvan para evitar poner en riesgo la vida, órgano y/o función de algún paciente, siempre y cuando se cuente con disponibilidad presupuestal dentro del contrato que se llegue a formalizar y con la autorización escrita por la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelos.

### 2. CALIDAD

**Dr. Otto Solórzano Alonso**, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de **Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V.**, en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**, **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** señalo que los servicios se realizaran con apego a las condiciones establecidas en este anexo y que se prestaran con personal profesional que cuenta con la autorización correspondiente para el ejercicio de la profesión.

Protesto lo necesario

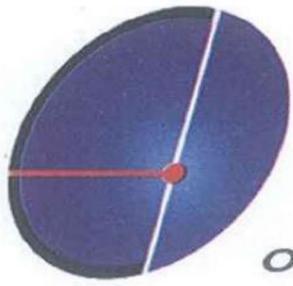
  
DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

00013

*oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.*

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4

Anexo 2.- Términos y Condiciones



oftálmica cuernavaca

RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE - 1.1 Capacidad de los Recursos Humanos

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

Dr. Otto Solórzano Alonso, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V., en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024", BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD y conforme al RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE - 1.1 Capacidad de los Recursos Humanos, presento lo siguiente:

CÉDULA EXPERIENCIA DE LOS RECURSOS HUMANOS

Licitante		OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV			
Proyecto		Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-50-050GYR007-N-37-2024			
1	OTTO SOLORZANO ALONSO				
	Empresa	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	LASER CUERNAVACA SC	SERVICIOS INDEPENDIENTES	
	Breve descripción de las actividades	MEDICO OFTALMOLOGO	MEDICO OFTALMOLOGO	MEDICO OFTALMOLOGO	
	Año (s) en que realizó el servicio	19	15	20	
	Número de años	19	15	20	
				54	
2	[REDACTED]				
	Empresa	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	LASER CUERNAVACA SC		
	Breve descripción de las actividades	ENFERMERA GENERAL	ENFERMERA GENERAL		
	Año (s) en que realizó el servicio	15	4		
	Número de años	15	4		
				19	
3	[REDACTED]				
	Empresa	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV			
	Breve descripción de las actividades	ENFERMERA GENERAL			
	En año en que realizó el servicio	8			
	Número de años	8			
				8	
4	0				
	Empresa				
	Breve descripción de las actividades				
	Año (s) en que realizó el servicio				
	Número de años				
				0	
5	0				
	Empresa				
	Breve descripción de las actividades				
	Año (s) en que realizó el servicio				
	Número de años				
				0	
				Suma	81

Protesto lo necesario

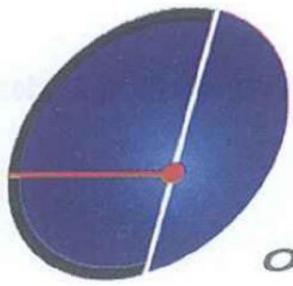
DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

SE ELIMINA NOMBRE DE PERSONA FISICA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL CUYA DIFUSION VULNERA SU ESFERA JURIDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LFTAP D.O.F. 09-MAYO-2016

00014

oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



**oftálmica cuernavaca**

**RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE - 1.1.2 Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio**

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

Dr. Otto Solórzano Alonso, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de **Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V.**, en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD y conforme al RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE 1.1.2 Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio, presento lo siguiente:

LISTA DE PARTICIPANTES	
<b>Licitante</b>	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV
<b>Proyecto</b>	Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"

No.	Nombre del participante	Profesión	Título	Puntos	Nombre del posgrado	Título	Puntos
1	OTTO SOLORZANO ALONSO	MEDICO OFTALMOLOGO	SI	2	ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGIA	SI	2
2	[REDACTED]	ENFERMERA GENERAL	SI			NO	
3	[REDACTED]	ENFERMERA GENERAL	SI			NO	
4			SI			NO	
5			SI			NO	
<b>Suma de puntos</b>				<b>2</b>			<b>2</b>
					<b>Calificación</b>		<b>4</b>

Protesto lo necesario

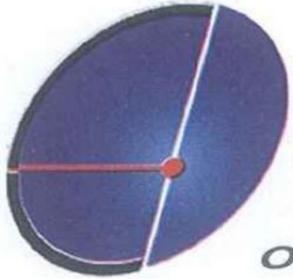
DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

SE ELIMINA NOMBRE DE PERSONA FISICA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSION VALDRIA SU ESFERA JURIDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCION I Y II DE LA LFTAP O.D.F. 09-MAYO-2016.

**00015**

**oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.**

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



oftálmica cuernavaca

RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE - 1.1.3 Dominio de aptitudes

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

Dr. Otto Solórzano Alonso, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V., en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024", BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD y conforme al RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE 1.1.3 Dominio de aptitudes, presento lo siguiente:

CÉDULA APTITUDES DE LOS RECURSOS HUMANOS

Licitante: OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV

Proyecto: Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"

No.	Nombre del recurso humano	Aptitud 1	Aptitud 2	Aptitud 3	suma
1	OTTO SOLORZANO ALONSO				
	Tipo de capacitación	Cerificación	Diplomado	Cerificación	
	Nombre de la certificación, curso o diplomado.	ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA	XXXIV Congreso Panamericano de Oftalmología	XXV Pan-American Congress of Ophthalmology	
	Institución	CONSEJO MEXICANO DE OFTALMOLOGIA AC	Sociedad Mexicana de Oftalmología y Asociación Panamericana de Oftalmología	PAN-AMERICAN ASSOCIATION OF OPHTHALMOLOGY	
	Puntos	4	3	4	11
2	[REDACTED]				
	Tipo de capacitación	Diplomado	Curso	Diplomado	
	Nombre de la certificación, curso o diplomado.	XXXIV Congreso Panamericano de Oftalmología	Capacitación Para asistencia técnica en procedimientos de catarata y retina	IX Congreso Internacional del Hemisferio norte, Centroamérica y el Caribe	
	Institución	Sociedad Mexicana de Oftalmología y Asociación Panamericana de Oftalmología	Bausch And Lomb Mexico	Consejo Mexicano De oftalmología A.C.	
	Puntos	3	1	3	7
3	[REDACTED]				
	Tipo de capacitación	Curso	Curso	Curso	
	Nombre de la certificación, curso o diplomado.	Acciones determinantes para salvar una vida	Capacitación Para asistencia técnica en procedimientos de catarata y retina	Manejo del Equipo Constellation Vision System	
	Institución	Comisión nacional de Auxilio y rescate México A.C.	Bausch And Lomb Mexico	Alcon Mexico	
	Puntos	1	1	1	3
4	0	ninguna	ninguna	ninguna	
	Tipo de capacitación				
	Nombre de la certificación, curso o diplomado.				
	Institución				
	Puntos	0	0	0	0
5	0	ninguna	ninguna	ninguna	
	Tipo de capacitación				
	Nombre de la certificación, curso o diplomado.				
	Institución				
	Puntos	0	0	0	0
<b>Calificación</b>					<b>21</b>

Protesto lo necesario

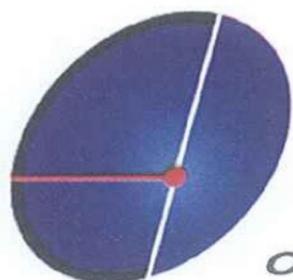
DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

SE ELIMINA NOMBRE DE PERSONA FÍSICA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN I Y II DE LA LFTAP. D.O.F. 09-MAYO-2016.

00016

oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



**RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE** 1.2 Capacidad de los Recursos Económicos y de Equipamiento  
1.2.1 Capacidad de los recursos de equipamiento

*oftálmica cuernavaca*

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

Dr. Otto Solórzano Alonso, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V., en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024",, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD señalo RUBRO DE EQUIPAMIENTO

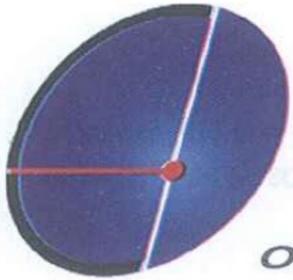
### EQUIPAMIENTO

EQUIPO	MODELO	MARCA	CARACTERÍSTICAS
CAMPIMETRO	HFA-745-4240 Humphrey	ZEISS	Es un campímetro automático que se emplea para medir el campo visual del ojo. Es automatizado que permite identificar los defectos del campo visual para la detección, monitorización, diagnóstico y control de enfermedades oculares, como el glaucoma, y trastornos neurológicos relacionados. Interacciona físicamente con la frente y la barbilla del paciente. También se necesitan la mano y los dedos del paciente para presionar el botón de respuesta.
CIRRUS HD OCT	500	ZEISS	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Sistema de escaneo:</b> tecnología Live OCT Fundus.</li><li>• <b>Campo de visión:</b> 36X22 grados.</li><li>• <b>Metodología:</b> dominio espectral.</li><li>• <b>Velocidad de escaneo:</b> 27,000 escaneos A/seg.</li><li>• <b>Profundidad de aproximación:</b> a 2.0 mm (en tejido).</li><li>• <b>Resolución axial:</b> 5 µm (en tejido).</li><li>• <b>Resolución transversal:</b> 15 µm (en tejido).</li><li>• <b>Procesador:</b> Intel Pentium Core 2 Duo.</li><li>• <b>Memoria:</b> 2 Gb.</li><li>• <b>Disco duro</b> 750 Gb.</li></ul> Tecnología Live OCT Fundus™1 proporciona la imagen del fondo de ojo usando el escáner OCT, en lugar de un oftalmoscopio de exploración de línea adicional (LSO).
TOPÓGRAFO CORNEAL ORBSCAN	ORBSCAN IIz	Bausch & Lomb	El Orbscan II mide el grosor de la córnea que debe tener suficiente tejido para permitir el colgajo y aún tener suficiente tejido para remover para compensar la cantidad de su error de refracción. La salida del Orbscan II, llamada topografía de elevación, es un mapeo tridimensional de los contornos del ojo. Algunos dispositivos de diagnóstico miden solo la superficie frontal del ojo. La topografía de elevación disponible en el Orbscan II permite a los médicos visualizar con precisión la forma de las córneas anormales, lo que conduce a diagnósticos más precisos y resultados quirúrgicos más consistentes.

00017

*oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.*

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



oftálmica cuernavaca

## EQUIPAMIENTO

EQUIPO	MODELO	MARCA	CARACTERÍSTICAS
CÁMARA PARA EL FONDO DE OJO	FF 450 plus	ZEISS	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Cámara fotográfica para el fondo del ojo</b>, contiene el sistema de iluminación y de observación con los filtros así como las conexiones para dispositivos de documentación.</li><li>• <b>Equipo fotográfico</b>, formado por la cámara LEICA R8 con bobinador motorizado R8 y la pared trasera visualizadora de datos.</li><li>• <b>Mesa de instrumentos motorizada IT 3F</b> con ajuste motorizado de la altura del tablero de la mesa</li><li>• <b>Base de instrumento</b> con joystick 3D para posicionar la cámara fotográfica para el fondo del ojo, regulador de claridad de la lámpara halógena y apoyacabezas. Si los elementos de mando de la cámara fotográfica para el fondo del ojo no fueran utilizados por más de 4 minutos, la lámpara halógena pasa automáticamente al modo Sleep.</li><li>• <b>Flash NAG 450plus</b> contiene las conexiones para la alimentación de la cámara para el fondo del ojo, las lámparas de fijación el pupitre de mandos y un interruptor de pie. También es posible la conexión de una lámpara adicional.</li><li>• <b>Pupitre de mandos</b> contiene un indicador y un panel de mandos.</li><li>• <b>Apoyacabezas</b> contiene el soporte de barbilla, apoyo para la frente y los soportes para las lámparas de fijación.</li><li>• <b>Lámparas de fijación</b>, formada por tres elementos.</li></ul>
ULTRASCAN	A/B	Alcon	<p>Las imágenes por ultrasonido es un método de diagnóstico importante e insustituible. El sistema Alcon Ultrascan (A-scan y B-scan) se considera de alto nivel de equipamiento en este campo en particular. Además, la ecografía es importante para evaluar la resistencia del lente intraocular que se coloca dentro del ojo durante la cirugía de cataratas.</p> <p>A-scan produce un haz de ultrasonidos muy fina que se dirige al interior del globo ocular. B-scan tiene la funciones de un scaneo por rayo gama que produce una imagen casi viva y real. Se proporciona una gran cantidad de información sobre el globo ocular, en su interior y alrededor.</p>
OCUSCAN	RXP	Alcon	<p>El sistema se utiliza para biometría modo A-scan y aplicaciones de paquimetría. La biometría consiste en medir la longitud axial del ojo. Aplicando Longitud axial (AL) y queratometría (K) lecturas en varios cálculos de IOL fórmulas, el sistema calcula la poder de la lente intraocular para ser implantado en el ojo del paciente.</p>

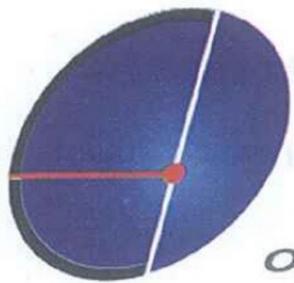
~~Protesto lo necesario~~

~~DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL~~

00018

oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



**oftálmica cuernavaca**

**RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD - 2.1 Experiencia**

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

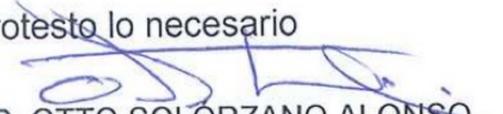
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

**Dr. Otto Solórzano Alonso**, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de **Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V.**, en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**, **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** y conforme al RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD - 2.1 Experiencia presento lo siguiente:

Licitante:	CÉDULA DE EXPERIENCIA DE LA EMPRESA OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV
Nombre de la partida	Licitación Pública Nacional Electrónica Número LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"

No.	Nombre de la empresa o institución para la que realizó el servicio	Breve descripción del servicio realizado	Periodo de realización	
			fecha inicio	fecha fin
1	SERVICIOS DE SALUD MORELOS	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO , CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DE BAJOS RECURSOS	01/01/2015	07/11/2023
2	DIF MORELOS	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO , CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DE BAJOS RECURSOS	06/02/2020	31/12/2021
3	FUNDACION UNA NUEVA LUZ AC	SE REALIZAN CONSULTAS, DIAGNOSTICO Y CIRUGIAS A PERSONAS QUE NO TIENEN AFILIACION A NINGUNA INSTITUCION DE SALUD	01/03/2016	30/12/2023
4	IMSS	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO	01/01/2010	31/12/2023
5	ISSSTE	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO , CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA PARA DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO	01/01/2016	31/12/2018
6	QUEST DIAGNOSTICS	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA, TRATAMIENTOS OCULARES.	01/01/2016	31/12/2023
7	VITAMEDICA	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA, TRATAMIENTOS OCULARES.	01/01/2003	31/12/2023
8	OBRA DE CLERIGOS EN AYUDA SOLIDARIA AC	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA, TRATAMIENTOS OCULARES.	01/01/2019	31/12/2023
9	INBURSA	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA, TRATAMIENTOS OCULARES.	01/01/2018	31/12/2022
10	BANCO MARCANTIL DEL NORTE S.A	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA, TRATAMIENTOS OCULARES.	01/01/2014	31/12/2023
<b>Total de años</b>				<b>21.01</b>

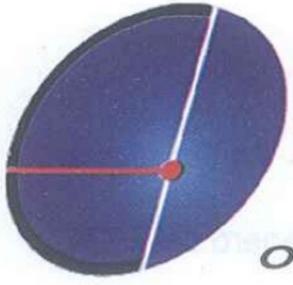
Protesto lo necesario

  
DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

00019

**oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.**

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



**oftálmica cuernavaca**

**RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD - 2.2 Especialidad**

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

Dr. Otto Solórzano Alonso, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de **Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V.**, en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**, BAJO **PROTESTA DE DECIR VERDAD** y conforme al RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD - 2.2 Especialidad presento lo siguiente:

**CÉDULA DE ESPECIALIDAD DE LA EMPRESA**

**OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV**

Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**

Licitante

Nombre de la partida:

No.	Nombre de la empresa para la que realizó el servicio	Breve descripción del servicio realizado
1	SERVICIOS DE SALUD MORELOS	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO , CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DE BAJOS RECURSOS
2	DIF MORELOS	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO , CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA A PERSONAS DE LA TERCERA EDAD DE BAJOS RECURSOS
3	FUNDACION UNA NUEVA LUZ AC	SE REALIZAN CONSULTAS, DIAGNOSTICO Y CIRUGIAS A PERSONAS QUE NO TIENEN AFILIACION A NINGUNA INSTITUCION DE SALUD
4	IMSS	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO
5	ISSSTE	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO , CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA PARA DERECHOHABIENTES DEL INSTITUTO
6	QUEST DIAGNOSTICS	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA, TRATAMIENTOS OCULARES.
7	VITAMEDICA	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA, TRATAMIENTOS OCULARES.
8	OBRA DE CLERIGOS EN AYUDA SOLIDARIA AC	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA, TRATAMIENTOS OCULARES.
9	INBURSA	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA, TRATAMIENTOS OCULARES.
10	BANCO MARCANTIL DEL NORTE S.A	SE REALIZAN SERVICIOS DE DIAGNOSTICO, CIRUGIAS DE CATARATAS, CIRUGIAS DE RETINA, TRATAMIENTOS OCULARES.
<b>Número de proyectos</b>		<b>10</b>

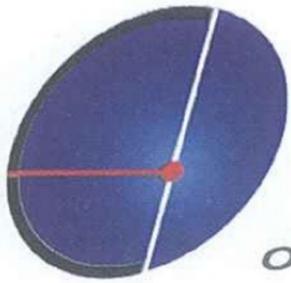
Prótesto lo necesario

DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

00020

**oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.**

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



*oftálmica cuernavaca*

**RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO, 3.1 Metodología para la prestación del servicio**

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

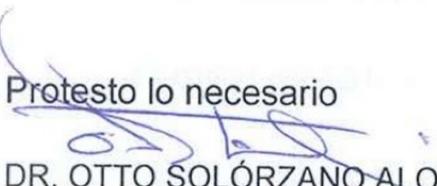
Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

**Dr. Otto Solórzano Alonso**, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de **Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V.**, en relación a Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**, **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** y conforme al **RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO, 3.1 Metodología para la prestación del servicio**, señalo que la metodología que se utilizará para desarrollar el servicio se apegará a los requerimientos que se indican en el Anexo Técnico de la presente convocatoria. Los servicios se prestaran con personal profesional que cuenta con la autorización correspondiente para el ejercicio de la profesión considerando lo siguiente:

Los pacientes deben:

- Ser tratados con cortesía en la recepción
- Quedar satisfechos con el tiempo de espera para la realización del servicio.
- Estar satisfechos con el servicio otorgado

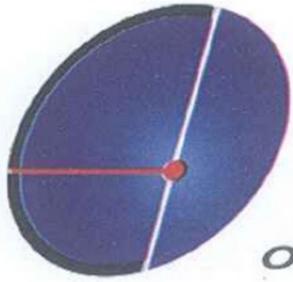
Protesto lo necesario

  
DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

00021

*oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.*

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



*oftálmica cuernavaca*

**RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO, 3.2 PLAN DE TRABAJO PROPUESTO POR EL LICITANTE**

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

Dr. Otto Solórzano Alonso, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de **Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V.**, en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD y conforme al RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO, 3.2 PLAN DE TRABAJO PROPUESTO POR EL LICITANTE, señalamos el plan de trabajo detallado para llevar a cabo el servicio nos apegaremos a las fechas establecidas en la presente convocatoria y en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.

**PLAN DE TRABAJO SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA**

- Organizar, dirigir y controlar las funciones asistenciales, que se llevan a cabo en el Servicio de Oftalmología para otorgar atención médico-quirúrgica en forma oportuna y con sentido humanístico a los pacientes con padecimientos oculares que soliciten el servicio.
- Realizar las campimetrías, fluorangiografías, Cálculo de Lente Intraocular, Tomografía de coherencia óptica, Ultrasonido modo B, demás estudios solicitadas por el médico, para la atención requerida del paciente.
- Coordinar y supervisar que se realicen los trámites administrativos y documentos oficiales que soliciten las Autoridades correspondientes, para su atención.
- Supervisar que se realicen adecuadamente los trámites de adquisición de insumos y las reparaciones necesarias a la infraestructura y equipo médico solicitadas para mantener el buen funcionamiento del Servicio.
- Recabar, revisar y enviar la información estadística en tiempo y forma que solicitan las instancias correspondientes.
- Realizar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que presenten alteraciones oftalmológicas
- Reportar oportunamente los eventos adversos del área a las autoridades correspondientes, para su atención oportuna.

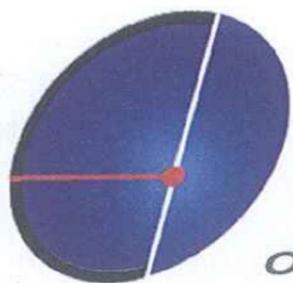
Protesto lo necesario

  
DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

00022

**oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.**

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



**oftálmica cuernavaca**

**RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO,**

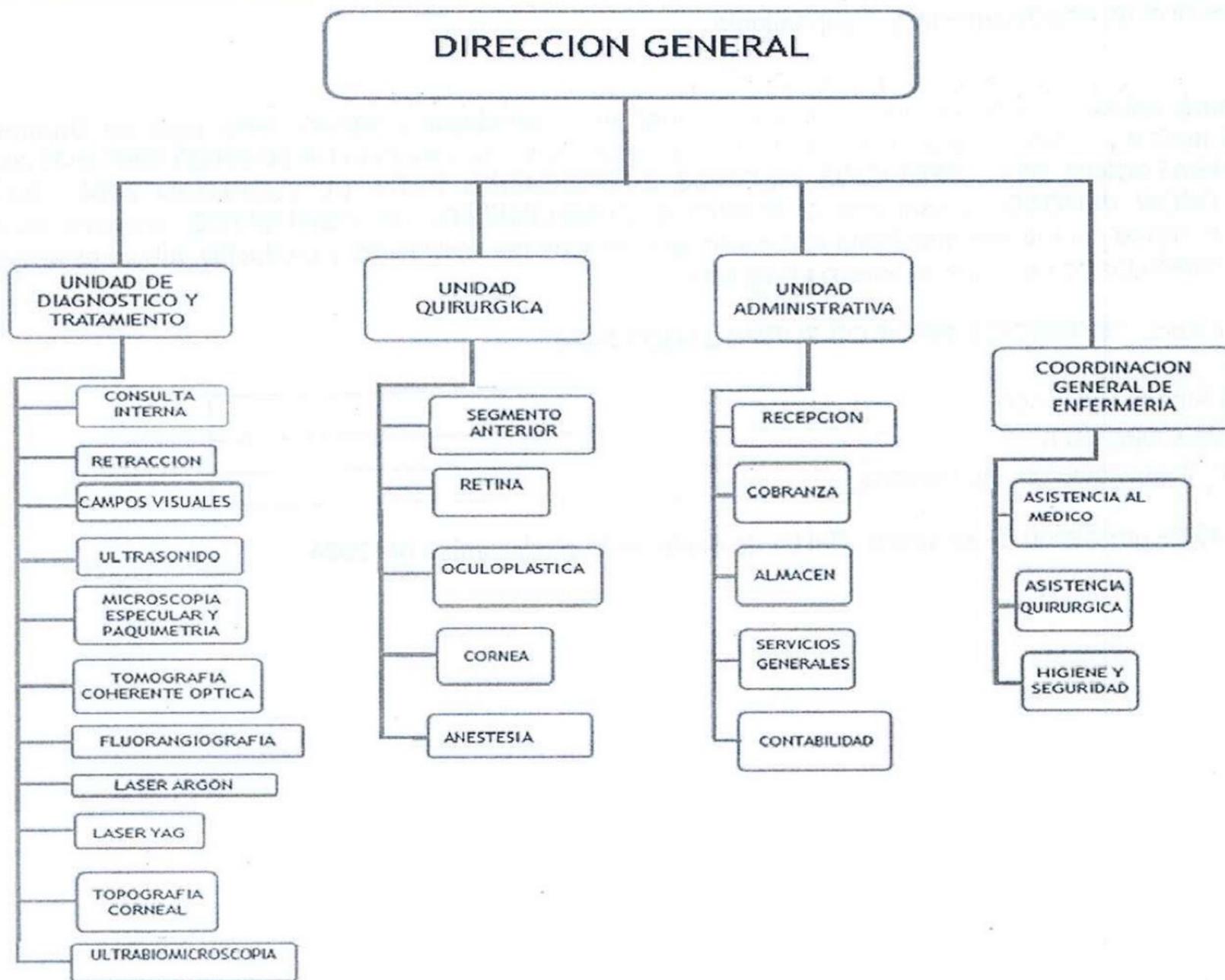
**3.3 Esquema Estructural de la organización de los recursos humanos (organigrama)**

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

Dr. Otto Solórzano Alonso, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V., en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"** BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD y conforme al RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO, ESQUEMA ESTRUCTURAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS (ORGANIGRAMA), señalando la Estructura de los recursos humanos designados para realizar el servicio.

PERSONAL PARA REALIZAR SERVICIO DE DIAGNOSTICO: CLAUDIA SALAS REZA Y MARIANA BAHENA PADILLA

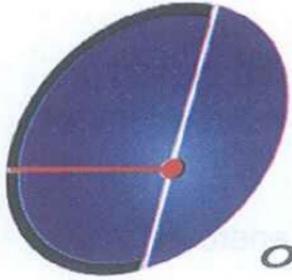


Protesto lo necesario  
*[Signature]*  
DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

00023

**oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.**

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



*oftálmica cuernavaca*

#### RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

**Dr. Otto Solórzano Alonso**, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de **Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V.**, en relación a la Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**, BAJO **PROTESTA DE DECIR VERDAD** y conforme al **RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS**, presento escrito mediante el cual el cliente contratante manifiesta el cumplimiento total de las actividades y productos que se establecen en el contrato de prestación de servicios, de acuerdo a lo siguiente:

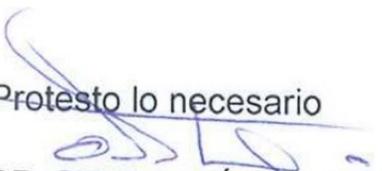
Nombre del servicio realizado. **"SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS 2024"**

Fluorangiografía Ambos Ojos (AO)
Campimetría Ambos Ojos (AO)
Ultrasonido modo B ojo izquierdo, ojo derecho

Periodo o vigencia de prestación de servicios.: Del 01 de marzo al 31 de diciembre del 2024.

Numero de contrato.

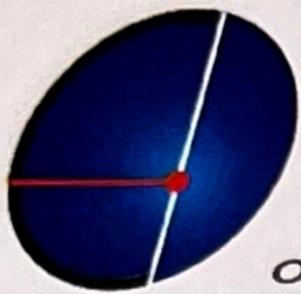
Protesto lo necesario

  
DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

00024

**oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.**

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
o f t a l m i c a \_ c u e r n v a c a @ h o t m a i l . c o m r . f . c . : o c u 0 2 0 1 1 5 b x 4



*oftálmica cuernavaca*

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

### 1.1 INSTALACIONES.

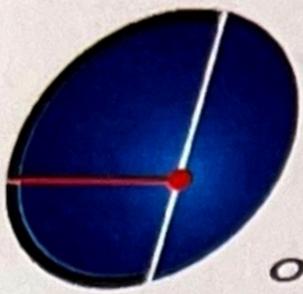
Dr. Otto Solórzano Alonso, médico cirujano con especialidad en oftalmología y representante legal de **Oftálmica Cuernavaca S.A. de C.V.**, en relación a Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**, manifiesto que:

- A. Las instalaciones deberán ser adecuadas, en tamaño, cantidad y distribución, para atender a los derechohabientes referidos y la distribución espacial y mobiliario del área de espera deberán cumplir los lineamientos señalados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- B. Disponemos de consultorios que cuenten con equipo médico instrumental y mobiliario completo especializado de su área para realizar la valoración integral de cada paciente.
- C. De acuerdo con la especialidad que ofrece el proveedor de atención médica, el consultorio deberá cumplir con los requerimientos de equipo descritos en la NORMA Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- D. Cuando deba sustituir en su caso, el instrumental y consumibles necesarios, en virtud de mejoras tecnológicas y/o disposiciones de las autoridades sanitarias, el proveedor lo deberá informar al Instituto con el fin de garantizar la calidad de los estudios contratado.
- E. Las instalaciones del proveedor deben de ser accesibles a la Población Derechohabiente a la cual brinda los servicios y sin barreras arquitectónicas para atención de discapacitados.
- F. El licitante deberá respetar el domicilio de ubicación del servicio subrogado de laboratorio y diagnóstico en el domicilio especificado en su propuesta y no podrá prestarse en un lugar diferente al estipulado; a menos que se tenga la autorización por escrito del Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas y siempre y cuando las instalaciones que se ofrezcan cumplan lo mencionando en el presente anexo.
- G. El Instituto realizara supervisiones con el fin de garantizar que los establecimiento donde se atiende a los derechohabientes cuenten con las siguientes medidas de seguridad:
  - 1. Sistemas de alarma
  - 2. Detectores de humo
  - 3. Salida de emergencia adicional a la de acceso con puertas abatibles y barra de emergencia u otro dispositivo de fácil operación
  - 4. Rutas de evacuación señalizadas y pasillos libres de obstáculos
  - 5. Punto de reunión señalizado
  - 6. Acreditar la realización de simulacros de evacuación (avalados por protección civil del estado y vigentes durante el lapso del contrato)
  - 7. Equipo contra incendios que se encuentre en sitios visibles con recarga vigente y el personal sabe cómo utilizarlo
  - 8. Iluminación de emergencia
  - 9. Programa interno de protección civil vigente y aplicado.
  - 10. Visto bueno de protección civil municipal o delegacional.

00025

*oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.*

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
o f t a l m i c a \_ c u e r n v a c a @ h o t m a i l . c o m r . f . c . : o c u 0 2 0 1 1 5 b x 4



*oftálmica cuernavaca*

H. El proveedor que participe deberá presentar, la documentación que sustente el cumplimiento de lo solicitado en la "Cedula de Verificación de las condiciones de Seguridad y Protección Civil en las Unidades Médicas subrogadas 2013", y que se enlistan a continuación:

Independientemente de lo anterior el Instituto realizará visitas de supervisión física a los establecimientos a fin de aplicar la Cédulas y verificar la documentación sustento de cumplimiento con lo solicitado en la multicitada cedula, a continuación, se relacionan los puntos que contiene:

1. Sistemas de alarma: cuenta con panel de control de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo) está enlazada a una central o servicio de emergencia.
2. Detectores de humo: Hay un detector por cubículo, por pasillo y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos.
3. Extintores: Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorridos.
4. Iluminación de emergencia: ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.
5. Película de protección de cristales: si el programa interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas una película de protección que los hace inastillables, el establecimiento debe contar con ella.
6. Capacitación: debe contar con constancia de capacitación del personal (DC-3) en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil. La capacitación deberá ser emitida por un capacitador externo o interno que cuente con los registros ante la secretaria del Trabajo y Previsión Social y su Registro de Protección Civil Vigente.
7. Salida de emergencia: Cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de la misma, cuenta un mecanismo de apertura desde dentro y no tiene seguros puestos durante horas laborables y está debidamente identificada.
8. Programa interno de protección civil y brigadas, vigente, aplicada y aprobada por la autoridad de protección civil.
9. Simulacro de evacuación: acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos uno al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado por la autoridad en la materia.
10. Licencias y dictámenes: Cuenta con visto bueno de la autoridad de Protección Civil, con bitácoras de mantenimiento de instalaciones eléctricas y de gas.
11. Señalización: Rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión.
12. Rutas de evacuación y puntos de reunión deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros.
13. Si el inmueble es de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo de 0.90m. con pasamanos fijos a una altura de 0.90m. y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura media del peralte de los escalones; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón, en caso de que no se cuente con baranda o cada 4 escalones en caso de contar con ellas, y presenta material antiderrapante.
14. Las puertas internas deben tener como mínimo de 0.90 de ancho y su abatimiento no debe obstaculizar el sentido de la ruta de evacuación.
15. Del numeral 1,2 y 3 deberán contar con contrato vigente de la prestación del servicio antes mencionado.
16. De los puntos anteriores deberán de cumplir estricto apego a las Normas, Leyes y Reglamentos vigentes de Protección civil del Estado de Morelos

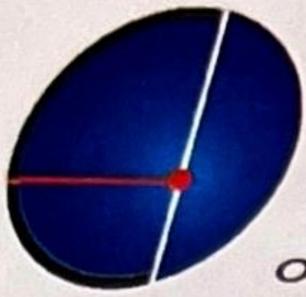
~~Protesto lo necesario~~

DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

00026

*oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.*

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
o f t a l m i c a \_ c u e r n v a c a @ h o t m a i l . c o m r . f . c . : o c u 0 2 0 1 1 5 b x 4



*oftálmica cuernavaca*

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente.

**1.2. PERSONAL.**

DR. OTTO SOLORZANO ALONSO EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE (OFTÁLMICA CUERNAVACA S.A. DE C.V) Y EN TÉRMINOS DE LA PROPUESTA TÉCNICA (ANEXO 1.- ANEXO TECNICO) DEL PUNTO 1.2 PERSONAL EN RELACIÓN A LA Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, ME PERMITO PRESENTAR LISTADO DEL PERSONAL MÉDICO QUE PRESTARÁ EL SERVICIO Y LISTADO DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE ACUERDO A LAS PARTIDA DE: **OFTALMOLOGIA.**

**PERSONAL MEDICO:**

NOMBRE	PROFESION	DOCUMENTO QUE LO ACREDITA
DR OTTO SOLORZANO ALONSO	MEDICO CIRUJANO CON ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGIA	TITULO Y CEDULA PROFESIONAL Y CEDULA DE ESPECIALIDAD

PROPUESTA TECNICA, PERSONAL DE ENFERMERIA personal que utilizara en la prestación del servicio:

NOMBRE	PROFESION	DOCUMENTO QUE LO ACREDITA
[REDACTED]	TECNICO EN ENFERMERIA GENERAL	TITULO Y CEDULA PROFESIONAL
[REDACTED]	PROFNAL. TEC. BACH EN ENFERMERIA GENERAL	TITULO Y CEDULA PROFESIONAL

El proveedor Declara por escrito bajo protesta de decir verdad que cuenta con personal como mínimo, un médico titulado en oftalmología y Certificado por el consejo correspondiente, habiendo presentado las acreditaciones correspondientes. Que todo el personal médico del servicio ganador cuenta con seguro de protección médico legal.

Las modificaciones a la plantilla de personal del servicio contratado serán notificadas a la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud y Soporte Medico de la Delegación Morelos, con una anticipación mínimo de 5 días hábiles, realizándose las adecuaciones necesarias para no afectar ningún servicio.

~~Protesto lo necesario~~

*[Signature]*  
DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

**00027**

SE ELIMINA NOMBRE DE PERSONA FISICA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSION VULNERA SU ESFERA JURIDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LFTAIIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

*oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.*

av. morelossur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



TÉRMINOS Y CONDICIONES "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LA ZONA CUERNAVACA, CUAUTLA Y ZACATEPEC "

Área Requirente: Coordinación de Prevención y Atención a la Salud
Área Técnica: Coordinación 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 01 de enero 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.

Table with 5 columns: PARTIDA, DESCRIPCION DEL SERVICIO, PRESTACION DEL SERVICIO, CLAVE CUCOP, CANTIDAD O MEDIDA. It lists 23 medical services across three zones (Cuernavaca, Cuautla, Zacatepec) with their respective keys and quantities.





TERMINOS Y CONDICIONES

24	OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC		33900007	
25	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA		33900007	
26	ULTRASONIDO		33900007	

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. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio se debe prestar forzosamente en la zona requerida.  
 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 oferto 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 Requerente deberá presentar la justificación respectiva en términos del artículo 51, párrafo segundo del RLAASSP

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

EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS:  
 SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 60 (SESENTA) PUNTOS.  
 La puntuación a obtener en la propuesta técnica para ser considerada solvente y, por tanto, no ser desechada, será de cuando menos 45 (CUARENTA Y CINCO) de los 60 (SESENTA) máximos que se pueden obtener en la evaluación.

RUBROS A EVALUAR:

Concepto	Puntos		
Rubro 1. Capacidad del Licitante	19.20		
1.1 Capacidad de los Recursos Humanos		9.60	
1.1.1 Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio			2.88
1.1.2 Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio			5.76
1.1.3 Dominio de aptitudes			0.96
1.2 Capacidad de los Recursos Económicos y de Equipamiento		9.60	
1.2.1 Capacidad de los recursos de equipamiento			9.60
Rubro 2. Experiencia y Especialidad	18		
2.1 Experiencia		9	
2.2 Especialidad		9	
Rubro 3. Propuesta de Trabajo	12		
3.1 Metodología para la prestación del servicio		7	
3.2 Plan de trabajo propuesto por el licitante		4	
3.3 Esquema estructural de la organización de los recursos humanos (Organigrama)		1	
Rubro 4. Cumplimiento de contratos	10.80		
Total	60		

RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE  
 En este rubro se otorgarán un máximo de 19.20 (diecinueve punto veinte) puntos.  
 1.1. Capacidad Técnica de los Recursos Humanos  
 En este rubro se otorgarán un máximo de 9.60 (nueve punto sesenta) puntos.





### TÉRMINOS Y CONDICIONES

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

Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio

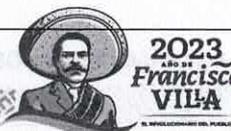
Se asignará el máximo de 2.88 (dos punto ochenta y ocho) puntos al licitante que sume el máximo de años de experiencia con los recursos humanos que se destinen a la prestación de los servicios. Sólo se considerarán a los recursos humanos cuya experiencia sea mayor o igual a un año, realizando servicios similares.

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

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

Con base a cada partida se tomaran en cuenta las siguientes especialidades:

PARTIDA	Zona	DESCRIPCION DEL SERVICIO	Médico Especialista	Profesional Técnico	Observaciones
1,2	CUAUTLA Y CUERNAVACA	PH METRIAS Y MANOMETRIAS	Médico Gastroenterólogo	NA	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Gastroenterólogos
			Médico Cirujano		
3,4,5	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	MEDICINA NUCLER	Médico Internista	NA	
6,7,8	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	RESONANCIA MAGNETICA	Neuro Radiólogo Certificado	Técnico Radiólogo	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Neuro Radiólogo Certificados
			Medico Radiólogo Certificado	Enfermera General	
			Medico Anestesiólogo Certificado	Auxiliar en Enfermería	
9,10,11	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	TOMOGRAFIA	Medico Radiólogo Certificado	Técnico Radiólogo	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Radiólogo Certificados
			Medico Anestesiólogo Certificado	Enfermera General	
				Auxiliar en Enfermería	
12	CUERNAVACA	LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA	Patólogo Clínico	Químicos Clínicos	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Patólogos Clínicos
			Médicos Hematólogos	Técnicos Laboratoristas	
				Auxiliares de Laboratorio	
13, 14, 15	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	SERVICIO DE AUDIOLOGIA	Médico Audilogo		
16, 17, 18	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	ELECTROENCEFALOGRAMAS	Neuro Electrofisiologo		
19,20, 21	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	ELECTROMIOGRAFIA S ZONA CUERNAVACA	Neuro Electrofisiologo		Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Neuro Electrofisiologos
			Medicina Fisica		
22,23, 24	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	OFTALMOLOGIA	Médicos Oftalmólogos Certificados		





TERMINOS Y CONDICIONES

Table with 5 columns: Item number, State, Service description, Professional level, and Notes. Includes items 25 (CUAUTLA) and 26 (CUERNAVACA).

Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio

Se asignará el máximo de 5.76 (cinco punto setenta y seis) puntos al licitante que presente el mayor número de médicos especialistas a, los cuales deberán de presentar título y cédula profesional así lo que se solicita como documento probatorio de cada partida. En caso de que uno o más licitantes tengan la misma puntuación, se dará el puntaje más alto al que proponga un mayor número de profesionistas con posgrado.

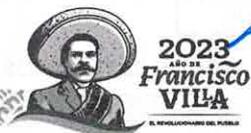
Para la evaluación de este rubro se requiere presentar la cédula "lista de participantes" del archivo Excel anexo, junto con los documentos probatorios del nivel de estudios. Los puntos a asignar por nivel de estudios son:

Table for Partida 1 y 2: PH METRIAS Y MANOMETRIAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec. Columns: Nivel, Documento probatorio, Puntos.

Table for Partida 3,4 y 5: MEDICINA NUCLEAR Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec. Columns: Nivel, Documento probatorio, Puntos.

Table for Partida 6,7 y 8: RESONANCIA MAGNETICA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec. Columns: Nivel, Documento probatorio, Puntos.

Table for Partida 9,10 y 11: TOMOGRAFIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec. Columns: Nivel, Documento probatorio, Puntos.





### TÉRMINOS Y CONDICIONES

Técnico Radiólogo	Título y cédula profesional	1.50
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

PARTIDA 12		
LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Patólogo Clínico	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Médicos Hematólogos	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50
Químicos Clínicos	Título y cédula profesional	2.00
Técnicos Laboratoristas	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliares de Laboratorio	Título y cédula profesional	0.50

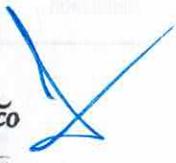
PARTIDA 13,14 y 15		
SERVICIO DE AUDIOLOGIA		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médico Audilogo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 16, 17 y 18		
ELECTROENCEFALOGRAMAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Electrofisiologo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 19,20,21		
ELECTROMIOGRAFIAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Electrofisiologo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medicina Física	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50

PARTIDA 22,23,24		
OFTALMOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médicos Oftalmólogos Certificados	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 25		
SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA		
Nivel	Documento probatorio	Puntos





**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

Medico Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medico Anestesiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente como contar con curso vigente de ACLS.	2.00
Técnico Radiólogo	Título y cédula profesional	1.50
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

PARTIDA 26		
ULTRASONIDOS XONA CUERNAVACA		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Medico Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

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

**Dominio de aptitudes**

Se asignará el máximo de 0.96 (cero punto noventa y seis) puntos al licitante que sume el mayor número de unidades de los recursos humanos que se asignarán al proyecto.

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

Nivel	Puntos
Cursos relacionados con los servicios solicitados en cada partida	1
Diplomado relacionados con los servicios solicitados en cada partida	3
Certificación de los médicos especialistas	4

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

**1.2. Capacidad de los recursos económicos y del equipamiento**

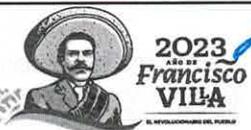
En este rubro se otorgarán un máximo de 9.60 (nueve punto sesenta) puntos.

**1.2.1. Capacidad de los recursos equipamiento del licitante.**

En este subrubro se otorgarán un máximo de 9.60 (nueve punto sesenta) puntos.

Se otorgará el máximo de puntos al licitante que cuente con el equipamiento actualizado para brindar el servicio; los cuales deberá acreditar propiedad para otorgar el servicio con base a las especificaciones descritas en el presente anexo técnico

PARTIDA 1 Y 2			
PH METRIAS Y MANOMETRIAS Zona Cuautla y Cuernavaca			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Sistema de manometría de alta resolución	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado





**TÉRMINOS Y CONDICIONES**

Sistema de Phmetrías/Impedanciometría	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
---------------------------------------	--	------	---

**PARTIDA 3,4 y 5**

**MEDICINA NUCLEAR Zona Cautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Equipo para Braquiterapia	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Acelerador Lineal	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Simulador Lineal	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Gama-cámara	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 6,7 y 8**

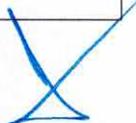
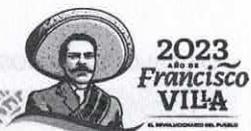
**RESONANCIA MAGNETICA Zona Cautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Resonador mínimo de 1.5 telsas	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Máquina de anestesia compatible con campo magnético	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Monitos de signos vitales con campo magnético	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Carro rojo de paro	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

**PARTIDA 9,10 y 11**

**TOMOGRAFIA Zona Cautla, Cuernavaca y Zacatepec**

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Tomógrafo mínimo 6 detectores máximo 128 detectores	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado





TÉRMINOS Y CONDICIONES

Inyector	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Carro rojo de paro	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

PARTIDA 12

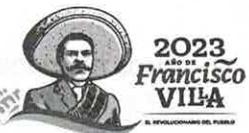
LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA

Nivel	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Satelite	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Clinitek Advantus	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Quintus	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Liaison	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Immulite	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Imola	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

PARTIDA 13,14 y 15

SERVICIO DE AUDIOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Audiómetro con Cámara Sonoamortiguada	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de electronistagmografía con regleta y luces de colores	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de emisiones otoacuaticas	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de potenciales auditivos de tallo cerebral	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado





### TÉRMINOS Y CONDICIONES

#### PARTIDA 16, 17 y 18

#### ELECTROENCEFALOGRAMAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Electroencefalógrafo	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de soporte de Vida	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

#### PARTIDA 19,20,21

#### ELECTROMIOGRAFIAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
-Electromiógrafo	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Equipo de soporte de vida	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

#### PARTIDA 22,23,24

#### OFTALMOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
OcuScan RxP	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Cámara de fondo de ojo FF450plus	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
CIRRUS HD-OCT 500	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
ULTRASONIDO ULTRASCAN MODO A/B	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Campímetro HFA- 745-4240 Humphrey®	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Topógrafo Corneal Orbscan	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado





TÉRMINOS Y CONDICIONES

PARTIDA 25

SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA

Table with 4 columns: Equipamiento Básico, Documento probatorio, Puntos, Observaciones. Rows include Tomógrafo, Inyector, Carro rojo de paro, Ultrasonido doppler, and Equipo de Rayos x.

PARTIDA 26

ULTRASONIDOS ZONA CUERNAVACA

Table with 4 columns: Equipamiento Básico, Documento probatorio, Puntos, Observaciones. Row includes Ultrasonido doppler bascular periférico.

RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE

EN ESTE RUBRO SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 18 (DIECIECHO) PUNTOS

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

Experiencia del licitante

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

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

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

Especialidad del licitante

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

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

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

RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO

EN ESTE RUBRO SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 12 (DOCE) PUNTOS.





## TÉRMINOS Y CONDICIONES

### Metodología para la prestación del servicio

En este subrubro se otorgarán un máximo de 7 (siete) puntos.

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

### Plan de trabajo

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

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

### Esquema estructural

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

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

### RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

En este rubro se otorgarán un máximo de 10.80 (diez punto ochenta) puntos.

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

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

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

Nombre y firma del cliente.

Nombre del servicio realizado.

Periodo o vigencia de prestación de servicios.

Número de contrato.

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

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

### Resumen de documentación comprobatoria y parámetros de evaluación

Rubro	Documentación comprobatoria
<b>RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE</b>	
1.1 Capacidad de los Recursos Humanos	
1.1.1 Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio	Cédula "Experiencia de los recursos humanos", los licitantes deben entregar para cada participante fotocopia del documento con el que acredite su relación laboral.
1.1.2 Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio	Cédula "Lista de participantes" y fotocopia de cédula profesional o comprobante de estudios (Licenciatura, título documento que acredite cursos vigentes de ACLS, PHTLS, según corresponda lo solicitado por cada partida).
1.1.3 Dominio de aptitudes	Cédula "Aptitudes" documento que acredite el curso como la certificación
1.2 Capacidad de los Recursos Económicos y de Equipamiento	
1.2.1 Capacidad de los recursos de equipamiento	Ficha Técnica del Equipo, Facturas que acrediten propiedad
<b>RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD</b>	
2.1 Experiencia	Cédula "Experiencia de la empresa"
2.2 Especialidad	Cédula "Especialidad de la empresa".
<b>RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO</b>	
3.1 Metodología para la prestación del servicio	Presentar carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, en la que se indique a que la metodología que se utilizará para desarrollar el servicio se apegará a los requerimientos que se indican en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.
3.2 Plan de trabajo propuesto por el licitante	Carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, plan de trabajo detallado y en la que se indique que para llevar a cabo el servicio se apegarán a las fechas establecidas en la presente convocatoria y en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.
3.3 Esquema estructural de la organización de los recursos humanos (Organigrama)	Estructura de los recursos humanos designados para realizar el servicio.





### TÉRMINOS Y CONDICIONES

Rubro	Documentación comprobatoria
RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS	<p>Presentar escrito de cumplimiento de contrato, mediante el cual el cliente contratante manifieste el cumplimiento total de las actividades y productos que se establecen en el contrato de prestación de servicios. El número mínimo de escritos es de uno y el máximo es de diez.</p> <p>El escrito emitido por el cliente deberá contener al menos lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre y firma del cliente.</li> <li>Nombre del servicio realizado.</li> <li>Periodo o vigencia de prestación de servicios.</li> <li>Numero de contrato.</li> </ul>

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 expedido por la SSA
- Aviso de Funcionamiento expedido por la SSA
- Aviso de Responsable Sanitario expedido por la SSA

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.

Visita a las instalaciones de los licitantes con el fin de aplicar la Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil de las Unidades Médicas Subrogadas 2023

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 2.5%, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el I.V.A., en el supuesto siguiente

- 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**

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 1.0%





### TÉRMINOS Y CONDICIONES

sobre el monto facturado en el mes que corresponda.

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez L.A. Victor Manuel Betanzos Nava	<a href="mailto:milton.canedo@imss.gob.mx">milton.canedo@imss.gob.mx</a> , <a href="mailto:victor.betanzos@imss.gob.mx">victor.betanzos@imss.gob.mx</a>
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño Lic. Jesus Eduardo León Silva M.E. Roberta Duran Tellez	<a href="mailto:roberto.gonzalez@imss.gob.mx">roberto.gonzalez@imss.gob.mx</a> , <a href="mailto:jesus.leons@imss.gob.mx">jesus.leons@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:Roberta.durant@imss.gob.mx">Roberta.durant@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF No. 7	M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa C.P. Oscar Cabañas López M.E. Diana Gomez Bustamante	<a href="mailto:marco.bermudez@imss.gob.mx">marco.bermudez@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:oscar.cabanass@imss.gob.mx">oscar.cabanass@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:diana.gomez@imss.gob.mx">diana.gomez@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF NO. 5	M.E. Mariano Castillo Salazar C.P. Gustavo Castrejon Martinez M.E. Maria del Rosario Olivares Montes de Oca	<a href="mailto:mariano.castillo@imss.gob.mx">mariano.castillo@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:gustavo.castrejon@imss.gob.mx">gustavo.castrejon@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:maria.olivares@imss.gob.mx">maria.olivares@imss.gob.mx</a>

- Si durante las visitas de supervisión que se realicen al contrato se detectan deficiencias en el servicio contratado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1.0 % sobre el valor de lo facturado en el mes donde se detecten estas deficiencias.
- 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.

No obstante la aplicación de las penas convencionales y deductivas antes indicadas, el instituto podrá rescindir el contrato respectivo. El proveedor autorizará al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.

La pena convencional y/o deductiva se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del servicio prestado con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al concepto. La suma de las penas convencionales y deductivas no deberá exceder el importe de dicha garantía.

Conforme a lo previsto en el penúltimo párrafo del artículo 95 y 96 del reglamento de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del instituto.

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% fianza emitida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, Plazo de entrega: **15 días después de la firma del contrato**, Divisible o indivisible: **indivisible**, Prorrata: **No prorrata**. 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 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





### TÉRMINOS Y CONDICIONES

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.

- 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"

1. Plazo para el pago: 20 días
2. Tipo de moneda: Pesos mexicanos
3. Documentos anexos a la factura:
4. Existencia de un contrato o convenio formalizado
5. Representación impresa del comprobante fiscal autorizado por el SAT
6. Solicitud de subrogación de servicio (4-30-2/03)
7. Referencia- Contra referencia (4-3038/98) Copia u original
8. Copia de Identificación INE o Carnet de Citas del IMSS
9. Copia de la fianza, en caso de la existencia de un contrato
10. Acta entrega de Servicios

Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Pagos progresivos de manera quincenal

- 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.

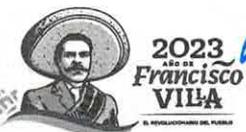
Concepto	Producto	Fecha de inicio	Observaciones
El administrador del contrato como sus auxiliares podrán realizar supervisión a la prestación del servicio durante la vigencia del contrato	Cumplimiento por parte del proveedor en realizar los servicios médicos subrogados con apego a las guías de práctica clínica así como a los Normas Oficiales Mexicanas, así como las normativas de pago	Primeros 30 días al inicio del contrato	Mínimo 4 reuniones. Máximo 12 reuniones.

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

No aplica





## TÉRMINOS Y CONDICIONES

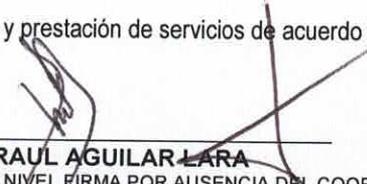
RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

No aplica

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

No aplica

- o. Indicar las condiciones de entrega de bienes y prestación de servicios de acuerdo con el numeral 5.5.3 de las POBALINES.

  
\_\_\_\_\_  
**M.E. RAUL AGUILAR LARA**

COORDINADOR DE SEGUNDO NIVEL FIRMA POR AUSENCIA DEL COORDINADOR  
DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD ENTÉRMINOS DEL OFICIO  
N° 1890012H0100/2023/1972 DE FECHA 16 DE OCTUBRE 2023.

*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*





LICITACION PÚBLICA
NACIONAL ELECTRONICA
LA-50-050GYR007-N-37-2024

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

Formulario de solicitud de información de servicios con campos numerados del 1 al 19. Incluye secciones para datos de delegación, paciente, servicio derivado, diagnóstico, grupo a subrogar, proveedor y constancia de recepción.



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES  
Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

**LICITACION PÚBLICA  
NACIONAL ELECTRONICA  
LA-50-050GYR007-N-37-2024**

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

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



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES  
Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

**LICITACION PÚBLICA  
NACIONAL ELECTRONICA  
LA-50-050GYR007-N-37-2024**

**“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



LICITACION PÚBLICA
NACIONAL ELECTRONICA
LA-50-050GYR007-N-37-2024

ANEXO 1-T "ACTA ENTREGA DEL SERVICIO"

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACTA ENTREGA DEL SERVICIO

N.º DE CONTRATO

FECHA

PROVEEDOR

UNIDAD DONDE SE PRESTA EL SERVICIO

DESCRIPCIÓN

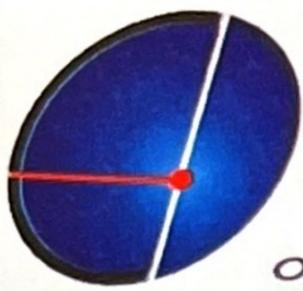
EN RELACION AL CONTRATO DEL SERVICIO \_\_\_\_\_ Y PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR SE EXTIENDE LA PRESENTE ACTA DE ENTREGA Y RECEPCION DE BIENES Y/O SERVICIOS, DONDE SE HACE CONSTAR QUE LOS SERVICIOS FUERON ENTREGADOS CON LAS CARACTERISTICAS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACION, Y EN TOTAL APEGO A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTIPULADAS EN EL CONTRATO VIGENTE REALIZADO CON EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL No. CONTRATO 00000000000 EL CUAL TENDRA VIGENCIA HASTA EL \_\_ DE \_\_\_\_ DE 2024

Table with 4 columns: DESCRIPCIÓN, CANT., Precio Unitario, and Importe. It 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, LAS CUALES LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN RESGUARDO DE LA UNIDAD SOLICITANTE.

Administrador del contrato

Auxiliar del Administrador del Contrato



oftálmica cuernavaca

# Anexo 8.- Propuesta Económica.

Cuernavaca, Morelos a 24 de enero del 2024.

Instituto Mexicano del Seguro Social  
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos  
Jefatura Delegacional de Servicios Administrativos  
Coordinación Delegacional de Abastecimiento y Equipamiento  
Presente

Dr. Otto Solórzano Alonso, Médico Cirujano con especialidad en **Oftalmología** y Representante Legal de **Oftálmica Cuernavaca S.A de C.V.** me permito ofertar **PARTIDAS: 21, 22 Y 23 OFTALMOLOGIA**, manifiesto bajo protesta de decir verdad que cumplimos con las normas oficiales aplicables para la prestación del servicio y el personal que intervendrá en el mismo cuenta con la autorización correspondiente para el ejercicio de la profesión.

Licitación Pública Nacional Electrónica Número **LA-50-050GYR007-N-37-2024 PARA LA CONTRATACION DEL "SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2024"**

**REFERENTE A LA CONTRATACIÓN:** SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LA ZONA CUERNAVACA, ZONA CUAUTLA Y ZONA ZACATEPEC.

**PARA LA ZONA:** CUERNAVACA, CUAUTLA Y ZACATEPEC.

**VIGENCIA:** DEL 01 DE MARZO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

PARTIDA	NOMBRE PROCEDIMIENTO	PRECIO UNITARIO SIN IVA	IVA 16%	PRECIO UNITARIO CON IVA
OFTALMOLOGIA (21,22,23)	Fluorangiografía Ambos Ojos (AO)	\$ 1,050.00	\$ 168.00	\$ 1,218.00
	Campimetría Ambos Ojos (AO)	\$ 600.00	\$ 96.00	\$ 696.00
	Ultrasonido modo B ojo izquierdo, ojo derecho	\$ 1,550.00	\$ 248.00	\$ 1,798.00
<b>SUBTOTAL</b>		<b>\$ 3,200.00</b>		
<b>IVA 16%</b>		<b>\$ 512.00</b>		
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 3,712.00</b>		

PARTIDA	DESCRIPCION	UNIDAD	PRECIO UNITARIO SIN IVA	MONTO MINIMO	MONTO MAXIMO		
21	OFTALMOLOGIA zona Cuernavaca	SERVICIOS	\$ 3,200.00	\$198,172.76	\$495,431.90	480	1200
22	OFTALMOLOGIA zona Cuautla	SERVICIOS	\$ 3,200.00	\$120,689.66	\$301,724.14	360	900
23	OFTALMOLOGIA zona Zacatepec	SERVICIOS	\$ 3,200.00	\$166,206.89	\$415,517.23	393	982

IMPORTE TOTAL SIN IVA \$ 3,200.00 (TRES MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N.).  
IMPORTE TOTAL CON IVA \$ 3,712.00 (TRES MIL SETECIENTOS DOCE PESOS 00/100 M.N)

Observaciones: Cabe señalar que los precios ofertados serán fijos durante la vigencia del contrato

Protesto lo necesario

DR. OTTO SOLÓRZANO ALONSO  
REPRESENTANTE LEGAL

E- 00001

oftálmica cuernavaca, S.A. de C.V.

av. morelos sur no. 114 local 104 y 105 col. las palmas, cuernavaca, mor. 62050 tels.: 777.318.33.22 / 23  
oftalmica\_cuernavaca@hotmail.com r.f.c.: ocu020115bx4



GOBIERNO DE  
MÉXICO



OOAD Morelos  
Jefatura de Servs. Administrativos  
Coord. De Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento. de Adq. de Bienes y Contratación de Servicios

**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](http://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.





**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



**OOAD Morelos**  
Jefatura de Servs. Administrativos  
Coord. De Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento. de Adq. de Bienes y Contratación de Servicios

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 garantiza 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 a la Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".

El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

#### **SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.**

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjúdice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

#### **OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.**

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios.

#### **NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.**

##### **(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.





GOBIERNO DE  
MÉXICO



**OAD Morelos**  
Jefatura de Servs. Administrativos  
Coord. De Abastecimiento y Equipamiento  
Departamento. de Adq. de Bienes y Contratación de Servicios

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/ 1690/2023

Cuernavaca, Morelos a 05 de Octubre de 2023

### Oficio de designación del Administrador del Contrato

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

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](mailto:monica.arriagaa2@imss.gob.mx)  
Tel: 7773155000

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

  
M.E. José Rogelio Sánchez Garay  
Coordinador de Prevención y Atención a la Salud  
[jose.sanchezgara@imss.gob.mx](mailto:jose.sanchezgara@imss.gob.mx)  
Tel: 7773155000





GOBIERNO DE  
MÉXICO



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

Of N° 18.9001.250100/1705/2023

Cuernavaca, Morelos a 05 de Octubre de 2023

### Oficio de designación del Auxiliar del Administrador del Contrato

Con fundamento en el numeral 4.17 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se le informa que se le designa como Auxiliar del Administrador del Contrato o Pedido con objeto de la contratación: servicio Subrogado de Oftalmología

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.arriaga2@imss.gob.mx](mailto:monica.arriaga2@imss.gob.mx)  
Tel: 7773155000

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

  
M.E. María del Rosario Olivares Montes de Oca  
Subdirectora médica del HGZ c/MF No.5  
[maria.olivares@imss.gob.mx](mailto:maria.olivares@imss.gob.mx)  
Teléfono:7343431030





Of N°18.9001.250100/ 1691/2023

Cuernavaca, Morelos a 05 de Octubre de 2023

### 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: **Servicio Subrogado de Oftalmología** 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](mailto:monica.arriagaa2@imss.gob.mx)  
Tel: 7773155000

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

  
M.E. Raul Aguilar Lara  
Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel  
[raul.aguilarla@imss.gob.mx](mailto:raul.aguilarla@imss.gob.mx)  
Tel: 7773295112 EXT 1345

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio	Clave R.F.C.
24NA3875369	OCU020115BX4

Nombre, Denominación o Razón social
OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV

Estimado contribuyente
<p>Respuesta de opinión:</p> <p>En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:</p> <p>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.</p> <p>Revisión practicada el día 30 de enero de 2024, a las 09:19 horas</p>

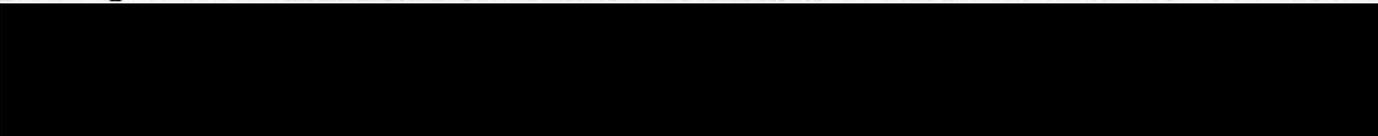
Notas
<p>1.-Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.27. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal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

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

Cadena Original



Sello Digital



GOBIERNO DE MÉXICO

HACIENDA



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.

DL-10

**Servicio de Administración Tributaria**

**Notas**

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

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

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

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

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

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

**Cadena Original**

**Sello Digital**



**GOBIERNO DE MÉXICO**

**HACIENDA**



**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.

DL-10

DL-11



GOBIERNO DE  
MÉXICO



FECHA: 30 de enero de 2024

## Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: 17066276454011064218197

Clave de R.F.C.: OCU020115BX4

Nombre, Denominación o Razón Social: OFTALMICA CUERNAVACA

### 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 30 de enero de 2024, a las 09:14 horas.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 30 de enero de 2024, 23:59:59.

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

#### NOTAS:

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

Este servicio es gratuito.

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

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

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

Cadena Original:

Sello digital:

Secuencia Notarial:

Número de Serie:

SE ELIMINA SELLO, CADENA, CÓDIGO QR Y REGISTRO PATRONAL, NÚMERO DE SERIE DE PERSONA MORAL. POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y 119 DE LA LFTAP D.O.F. 09-MAYO-2016.

DL-9



**Coordinación General de Recaudación Fiscal  
Gerencia de Recaudación Fiscal  
Delegación Regional Morelos**

**Oficio: DRMOR/GRF/012/2024**

**Asunto: Constancia de Situación Fiscal.**

**Cuernavaca, Morelos a 08 de febrero 2024.**

**OFTALMICA CUERNAVACA, S.A. DE C.V.**  
NRF [REDACTED]  
Presente.

El Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 30, segundo párrafo, de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, a través de la Gerencia de Recaudación Fiscal, Delegación Regional en Morelos, perteneciente a la Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal y de conformidad con lo establecido en los artículos 4 fracción XX, 5 segundo párrafo y 24 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 20 de junio de 2008, modificado mediante Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de dicho ordenamiento, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 31 de julio de 2017, en relación con el Considerando Único, último párrafo, fracción XVII del Acuerdo por el que se Determina la Circunscripción Territorial en la cual ejercerán sus facultades las autoridades fiscales del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, resolución RCA-5789-01/17 Acuerdo dictado por el H. Consejo de Administración del instituto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2017, emite la presente constancia de situación fiscal en materia de aportaciones y amortizaciones patronales frente al Infonavit, de conformidad con lo estipulado en el artículo 3 fracción IV y XLII, del referido Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, conforme a lo siguiente:

Es de precisar que respecto a la empresa **OFTALMICA CUERNAVACA, S.A. DE C.V.**, con Registro Federal de Contribuyentes **OCU020115BX4** y Número de Registro Patronal [REDACTED] se identificaron adeudos derivados de las obligaciones que señala el artículo 30, primer párrafo de la citada Ley del Infonavit, ya que ha incumplido en sus obligaciones patronales de realizar la aportación del cinco por ciento de los salarios cubiertos a los trabajadores y/o de retener y enterar los descuentos para amortizaciones de crédito establecidas en el artículo 29 del citado precepto.

No obstante, lo anterior, **OFTALMICA CUERNAVACA, S.A. DE C.V.** ha celebrado convenio de pago en una sola exhibición con el Instituto el 05 de diciembre 2017 dentro del programa denominado "Programa de Productos de Facilidades de Pago para la Regularización de Adeudos Fiscales, 2017-2018" por la cantidad de \$18,258.03 que incluye aportación, amortización, actualización, gastos de notificación y ejecución, siendo pagado el 26 de noviembre 2018.

Por lo anterior, la empresa **OFTALMICA CUERNAVACA, S.A. DE C.V.**, se encuentra regular hasta el **5to. bimestre de 2023.**

Lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo, se reserva el ejercicio de sus facultades en su carácter de Autoridad Fiscal, previstas en el Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, en caso de que surgiera información complementaria y/o ajustes que modificaran la cuenta de los periodos revisados, al emitir la presente constancia.

Cabe mencionar, que el presente documento es de carácter meramente informativo, por lo que no constituye acto o resolución de carácter fiscal, no determina cantidad alguna a pagar, ni genera derechos.

Atentamente

**L.A.E. MOISES MORENO PARRA**  
Gerente de Recaudación Fiscal Morelos



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



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

#### Datos Generales Enviados

**Folio:** 24NA3875369

**RFC:** OCU020115BX4

**Fecha:** 30-01-2024

**Sentido:** Positivo

#### Datos Generales Consultados

**Folio:** 24NA3875369

**RFC:** OCU020115BX4

**Fecha:** 30-01-2024

**Sentido:** Positivo



## Servicio de Verificación de Proveedores del Gobierno Federal

Individual por RFC ▼

RFC: OCU020115BX4

[Consultar](#) [Carta Opinión 32D](#)[Descargar](#)Mostrar 10 ▼ registrosBuscar: 

OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO	RFC	NOMBRE/RAZON SOCIAL	No. DE TRABAJADORES	FECHA DE CONSULTA	AUDITORIA	JUICIO
Positiva	OCU020115BX4	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV		2024-02-08 15:13:12.282		

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

[Primero](#) [Anterior](#) [1](#) [Siguiente](#) [Último](#)

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 precedente.
Sin Opinión	No se encuentra registrado como patrón. Sus registros patronales se encuentran dados de baja. No cuenta con trabajadores vigentes.	
Trabajador(es) registrado(s) ante el IMSS	Acorde al artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, queda bajo la responsabilidad del contratante evaluar si los trabajadores activos registrados ante el IMSS son suficientes para cubrir los requerimientos de los trabajos que se contratan. En caso de subcontratación, se deberá presentar la Opinión de Cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de todas las empresas subcontratistas que realizarán los trabajos objeto del Contrato.	
El Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de la presente opinión, podrá indicar si se encuentra ejerciendo facultades de comprobación al patrón y si éste cuenta o no con medios de defensa interpuestos.		



## Servicio 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	OCU020115BX4	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV		2024-02-20 15:52:35.651		

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 precedente.
Sin Opinión	No se encuentra registrado como patrón. Sus registros patronales se encuentran dados de baja. No cuenta con trabajadores vigentes.	
Trabajador(es) registrado(s) ante el IMSS	Acorde al artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, queda bajo la responsabilidad del contratante evaluar si los trabajadores activos registrados ante el IMSS son suficientes para cubrir los requerimientos de los trabajos que se contratan. En caso de subcontratación, se deberá presentar la Opinión de Cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de todas las empresas subcontratistas que realizarán los trabajos objeto del Contrato.	
El Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de la presente opinión, podrá indicar si se encuentra ejerciendo facultades de comprobación al patrón y si éste cuenta o no con medios de defensa interpuestos.		



## Servicio 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	OCU020115BX4	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	█	2024-02-20 15:52:35.651		

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 precedente.
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 CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA(S) MORAL IDENTIFICABLE(S) TALES COMO: NÚMERO DE TRABAJADORES POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO

**POLIZA DE FIANZA  
BENEFICIARIO**

				EXPEDICION
				09-02-2024
MONTO DE FIANZA	MONEDA	NO. DE FIANZA	INCLUSION	ENDOSO
41,551.72	PESOS	2262594	0	0003

CHUBB FIANZAS MONTERREY, ASEGURADORA DE CAUCION, S.A., con domicilio en Avenida Paseo de la Reforma No. 250 Torre Niza Piso 7, Colonia Juárez, Cuauhtémoc, CP 06600, Ciudad de México, México; en ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11o. y 42o. de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye fiadora hasta el monto de: 41,551.72 CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 72/100 M.N.

INICIO DE VIGENCIA: 09/02/2024 AL 31/12/2024

Por: OFTALMICA CUERNAVACA, S.A DE C.V.

Ante: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

AFIANZADORA  
DENOMINACIÓN SOCIAL: CHUBB FIANZAS MONTERREY, ASEGURADORA DE CAUCION, .S.A., EN LO SUCESIVO (LA "AFIANZADORA")  
DOMICILIO: PASEO DE LA REFORMA 250 TORRE NIZA PISO 7 COL. JUÁREZ, CUAUHTÉMOC CD. DE MÉXICO, C.P. 06600  
AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO NO. 366-III-328/13 DE FECHA 11 DE JUNIO DE 2013  
BENEFICIARIA:  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (EN LO SUCESIVO "LA BENEFICIARIA").  
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"  
oftalmica  
\_cuernavaca@hotmail.com  
FIADO  
NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: OFTALMICA CUERNAVACA, S.A. DE C.V.  
RFC: OCU020115BX4.  
DOMICILIO: AV. MORELOS SUR NÚMERO 114 LOCAL 104-105, COLONIA LAS PALMAS, C.P. 62050,  
DATOS DE LA PÓLIZA:  
NÚMERO: 2262594  
MONTO AFIANZADO: \$41,551.72 (CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 72/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO).  
MONEDA: NACIONAL  
FECHA DE EXPEDICIÓN: 09 DE FEBRERO DE 2024.  
OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.  
NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES: INDIVISIBLE DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.  
LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SERÁ INDIVISIBLE Y EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN INCUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS.  
DATOS DEL CONTRATO O PEDIDO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":  
NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": 050GYR007N03724-014-00 REGISTRO SAI S4M0052.  
OBJETO: SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC.  
MONTO DEL CONTRATO: \$415,517.23 (CUATROCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS 23/100 M.N.) SIN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO)  
MONEDA: NACIONAL.  
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 09 DE FEBRERO DE 2024.  
TIPO: SERVICIOS  
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: INDIVISIBLE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO)  
PROCEDIMIENTO AL QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA HACERLA EFECTIVA: EL PREVISTO EN EL

Expedido en: OFICINA: 00403; CUERNAVACA, MORELOS

CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. SE SUJETA A LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

FIRMA DIGITAL

CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. POR NINGÚN MOTIVO O CIRCUNSTANCIA ACEPTARÁ PAGOS EN EFECTIVO, EN TODO CASO, LOS PAGOS DEBERÁN HACERSE A TRAVÉS DE SUCURSALES BANCARIAS. EN CASO DE SER PAGO MEDIANTE CHEQUES, ÉSTE DEBERÁ SER NOMINATIVO Y A FAVOR DE CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. CUALQUIER PAGO QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR NO SERÁ RECONOCIDO POR ESTA INSTITUCIÓN.

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

Consulte nuestro aviso de privacidad en:  
www.chubbfianzasmonterrey.com

LINEA DE VALIDACION

**0927 7B0D 7C**

R.F.C. FMO930803PB1 CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A.



Este documento es una representación gráfica de una póliza emitida en términos de las disposiciones en materia de Comercio Electrónico previstas dentro del Código de Comercio Vigente.

Página 1 de 6

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 07 de enero de 2016, con el número CNSF-F0009-0003-2016 y a partir del día 9 de agosto de 2021 con el número CGEN-S0804-0020-2021.



SE ELIMINA NOMBRE FIRMA Y FIRMA DIGITAL DE PERSONA FISICA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LFTAI D.O.F. 09-MAYO-2016.

Firma Digital:

**POLIZA DE FIANZA BENEFICIARIO**

				EXPEDICION
				09-02-2024
MONTO DE FIANZA	MONEDA	NO. DE FIANZA	INCLUSION	ENDOSO
41,551.72	PESOS	2262594	0	0003

CHUBB FIANZAS MONTERREY, ASEGURADORA DE CAUCION, S.A., con domicilio en Avenida Paseo de la Reforma No. 250 Torre Niza Piso 7, Colonia Juárez, Cuauhtémoc, CP 06600, Ciudad de México, México; en ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11o. y 42o. de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye fiadora hasta el monto de: 41,551.72 CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 72/100 M.N.

INICIO DE VIGENCIA: 09/02/2024 AL 31/12/2024

Por: OFTALMICA CUERNAVACA, S.A DE C.V.

Ante: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

ARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

COMPETENCIA Y JURISDICCIÓN: PARA TODO LO RELACIONADO CON LA PRESENTE PÓLIZA, EL FIADO, EL FIADOR Y CUALESQUIER OTRO OBLIGADO, ASÍ COMO "LA BENEFICIARIA", SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES DE LA CIUDAD DE CUERNAVACA, MORELOS 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](http://www.amig.org.mx)

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, 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.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA"), SE COMPROMETE A PAGAR A LA BENEFICIARIA, HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES \$41,551.72 (CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 72/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO QUE REPRESENTA EL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL VALOR DEL "CONTRATO".

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") RECONOCE QUE EL MONTO GARANTIZADO POR LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO SE PUEDE MODIFICAR EN EL CASO DE QUE SE FORMALICE UNO O VARIOS CONVENIOS MODIFICATORIOS DE AMPLIACIÓN DEL MONTO DEL "CONTRATO" INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL 10% 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

Expedido en: OFICINA: 00403; CUERNAVACA, MORELOS

CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. SE SUJETA A LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS .



FIRMA DIGITAL

CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. POR NINGÚN MOTIVO O CIRCUNSTANCIA ACEPTARÁ PAGOS EN EFECTIVO, EN TODO CASO. LOS PAGOS DEBERÁN HACERSE A TRAVÉS DE SUCURSALES BANCARIAS. EN CASO DE SER PAGO MEDIANTE CHEQUES, ESTE DEBERÁ SER NOMINATIVO Y A FAVOR DE CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. CUALQUIER PAGO QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR NO SERÁ RECONOCIDO POR ESTA INSTITUCIÓN.

Firma Digital:

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

Consulte nuestro aviso de privacidad en: [www.chubbfianzasmonterrey.com](http://www.chubbfianzasmonterrey.com)

LINEA DE VALIDACION

0927 7B0D 7C

R.F.C. FMO930803PB1 CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A.



Este documento es una representación gráfica de una póliza emitida en términos de las disposiciones de las disposiciones en materia de Comercio Electrónico previstas dentro del Código de Comercio Vigente.

Página 2 de 6

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 07 de enero de 2016, con el número CNSF-F0009-0003-2016 y a partir del día 9 de agosto de 2021 con el número CGEN-S0804-0020-2021.

SE ELIMINA, NOMBRE FIRMA Y FIRMA DIGITAL DE PERSONA FÍSICA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN 1 Y 118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

**POLIZA DE FIANZA  
BENEFICIARIO**

				EXPEDICION
				09-02-2024
MONTO DE FIANZA	MONEDA	NO. DE FIANZA	INCLUSION	ENDOSO
41,551.72	PESOS	2262594	0	0003

CHUBB FIANZAS MONTERREY, ASEGURADORA DE CAUCION, S.A., con domicilio en Avenida Paseo de la Reforma No. 250 Torre Niza Piso 7, Colonia Juárez, Cuauhtémoc, CP 06600, Ciudad de México, México; en ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11o. y 42o. de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye fiadora hasta el monto de: 41,551.72 CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 72/100 M.N.

INICIO DE VIGENCIA: 09/02/2024 AL 31/12/2024

Por: OFTALMICA CUERNAVACA, S.A DE C.V.

Ante: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

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" OTORQUE 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.

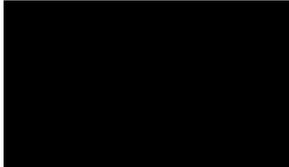
QUINTA. - PRÓRROGA, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.  
EN CASO DE QUE SE PRORROGUE EL PLAZO ORIGINALMENTE SEÑALADO O CONCEDER ESPERAS O CONVENIOS DE AMPLIACIÓN DE PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO Y SUS ANEXOS, EL FIADO DARÁ AVISO A (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA"), 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 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, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") OTORGARÁ EL O LOS ENDOSOS CONDUCENTES, CONFORME A LO ESTATUIDO EN EL ARTÍCULO 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, PARA LO CUAL BASTARÁ QUE EL FIADO EXHIBA A (LA "AFIANZADORA O A LA ASEGURADORA") DICHS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR "LA CONTRATANTE".

Expedido en: OFICINA: 00403; CUERNAVACA, MORELOS

CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. SE SUJETA A LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS .



Firma Digital:

CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. POR NINGÚN MOTIVO O CIRCUNSTANCIA ACEPTARÁ PAGOS EN EFECTIVO, EN TODO CASO, LOS PAGOS DEBERÁN HACERSE A TRAVÉS DE SUCURSALES BANCARIAS. EN CASO DE SER PAGO MEDIANTE CHEQUES, ESTE DEBERÁ SER NOMINATIVO Y A FAVOR DE CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. CUALQUIER PAGO QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR NO SERÁ RECONOCIDO POR ESTA INSTITUCIÓN.

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

Consulta nuestro aviso de privacidad en:  
www.chubbfianzasmonterrey.com

LINEA DE VALIDACION  
**0927 7B0D 7C**

R.F.C. FMO930803PB1 CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A.



Este documento es una representación gráfica de una póliza emitida en términos de las disposiciones en materia de Comercio Electrónico previstas dentro del Código de Comercio Vigente.

Página 3 de 6

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 07 de enero de 2016, con el número CNSF-F0009-0003-2016 y a partir del día 9 de agosto de 2021 con el número CGEN-S0804-0020-2021.

SE ELIMINA, NOMBRE FIRMA Y FIRMA DIGITAL DE PERSONA FÍSICA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN 1 Y 118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

**POLIZA DE FIANZA BENEFICIARIO**

				EXPEDICION
				09-02-2024
MONTO DE FIANZA	MONEDA	NO. DE FIANZA	INCLUSION	ENDOSO
41,551.72	PESOS	2262594	0	0003

CHUBB FIANZAS MONTERREY, ASEGURADORA DE CAUCION, S.A., con domicilio en Avenida Paseo de la Reforma No. 250 Torre Niza Piso 7, Colonia Juárez, Cuauhtémoc, CP 06600, Ciudad de México, México; en ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11o. y 42o. de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye fiadora hasta el monto de: 41,551.72 CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 72/100 M.N.

INICIO DE VIGENCIA: 09/02/2024 AL 31/12/2024

Por: OFTALMICA CUERNAVACA, S.A DE C.V.

Ante: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

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

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

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

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") DEBERÁ COMUNICAR A "LA BENEFICIARIA" DE LA GARANTÍA, EL OTORGAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN AL FIADO, ACOMPAÑÁNDOLE LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS QUE ASÍ LO ACREDITEN, A FIN DE QUE SE ENCUENTRE EN LA POSIBILIDAD DE ABSTENERSE DEL COBRO DE LA FIANZA HASTA EN TANTO SE DICTE SENTENCIA FIRME.

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

EL COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS, NO IMPLICARÁ NOVACIÓN DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS POR (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") POR LO QUE SUBSISTIRÁ SU RESPONSABILIDAD EXCLUSIVAMENTE EN LA MEDIDA Y CONDICIONES EN QUE LA ASUMIÓ EN LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA Y EN SUS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN FIADORA SIEMPRE Y CUANDO "LA CONTRATANTE" LE COMUNIQUE POR ESCRITO, POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, SU CONFORMIDAD PARA CANCELAR LA PRESENTE GARANTÍA.

EL FIADO PODRÁ SOLICITAR LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR A (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. CUANDO EL FIADO SOLICITE DICHA CANCELACIÓN DERIVADO DEL PAGO REALIZADO POR SALDOS A SU CARGO O POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES, DEBERÁ PRESENTAR EL RECIBO DE PAGO CORRESPONDIENTE.

ESTA FIANZA SE CANCELARÁ CUANDO HABIÉNDOSE CUMPLIDO LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO", "LA CONTRATANTE" HAYA CALIFICADO O REVISADO Y ACEPTADO LA GARANTÍA EXHIBIDA POR EL FIADO PARA RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS MISMOS O POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL FIADO, RESPECTO DEL "CONTRATO" ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS RESPECTIVOS CONVENIOS MODIFICATORIOS.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

Expedido en: OFICINA: 00403; CUERNAVACA, MORELOS

CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. SE SUJETA A LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. POR NINGÚN MOTIVO O CIRCUNSTANCIA ACEPTARÁ PAGOS EN EFECTIVO. EN TODO CASO, LOS PAGOS DEBERÁN HACERSE A TRAVÉS DE SUCURSALES BANCARIAS. EN CASO DE SER PAGO MEDIANTE CHEQUES, ÉSTE DEBERÁ SER NOMINATIVO Y A FAVOR DE CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A. CUALQUIER PAGO QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR NO SERÁ RECONOCIDO POR ESTA INSTITUCIÓN.

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

Consulte nuestro aviso de privacidad en: [www.chubbfianzasmonterrey.com](http://www.chubbfianzasmonterrey.com)

LINEA DE VALIDACION

**0927 7B0D 7C**

R.F.C. FMO930803PB1 CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCIÓN, S.A.



Este documento es una representación gráfica de una póliza emitida en términos de las disposiciones en materia de Comercio Electrónico previstas dentro del Código de Comercio Vigente.

Página 4 de 6

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 07 de enero de 2016, con el número CNSF-F0009-0003-2016 y a partir del día 9 de agosto de 2021 con el número CGEN-S0804-0020-2021.

SE ELIMINA, NOMBRE FIRMA Y FIRMA DIGITAL DE PERSONA FÍSICA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN 1 Y 118 DE LA LFTAIIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

Firma Digital:

**POLIZA DE FIANZA  
BENEFICIARIO**

				EXPEDICION
				09-02-2024
MONTO DE FIANZA	MONEDA	NO. DE FIANZA	INCLUSION	ENDOSO
41,551.72	PESOS	2262594	0	0003

CHUBB FIANZAS MONTERREY, ASEGURADORA DE CAUCION, S.A., con domicilio en Avenida Paseo de la Reforma No. 250 Torre Niza Piso 7, Colonia Juárez, Cuauhtémoc, CP 06600, Ciudad de México, México; en ejercicio de la autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11o. y 42o. de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye fiadora hasta el monto de: 41,551.72 CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS 72/100 M.N.

INICIO DE VIGENCIA: 09/02/2024 AL 31/12/2024

Por: OFTALMICA CUERNAVACA, S.A DE C.V.

Ante: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

(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.

----- FIN DE TEXTO -----

Expedido en: OFICINA: 00403; CUERNAVACA, MORELOS

CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCION, S.A. SE SUJETA A LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS .

CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCION, S.A. POR NINGÚN MOTIVO O CIRCUNSTANCIA ACEPTARÁ PAGOS EN EFECTIVO, EN TODO CASO, LOS PAGOS DEBERÁN HACERSE A TRAVÉS DE SUCURSALES BANCARIAS. EN CASO DE SER PAGO MEDIANTE CHEQUES, ESTE DEBERÁ SER NOMINATIVO Y A FAVOR DE CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCION, S.A. CUALQUIER PAGO QUE CONTRAVENGA LO ANTERIOR NO SERÁ RECONOCIDO POR ESTA INSTITUCION.

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS.

Consulte nuestro aviso de privacidad en:  
www.chubbfianzasmonterrey.com

R.F.C. FMO930803PB1 CHUBB FIANZAS MONTERREY ASEGURADORA DE CAUCION, S.A.



Este documento es una representación gráfica de una póliza emitida en términos de las disposiciones en materia de Comercio Electrónico previstas dentro del Código de Comercio Vigente.

En cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 07 de enero de 2016, con el número CNSF-F0009-0003-2016 y a partir del día 9 de agosto de 2021 con el número CGEN-S0804-0020-2021.

LINEA DE VALIDACION  
**0927 7B0D 7C**

Página 5 de 6

Firma Digital

SE ELIMINA, NOMBRE FIRMA Y FIRMA DIGITAL DE PERSONA FÍSICA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN 1 Y 118 DE LA LFTAI P.D.O.F. 09-MAYO-2016.

**Esta obligación de cumplimiento garantiza la ejecución de la obra y/o el cumplimiento de las obligaciones derivadas de los documentos fuente afianzados, bajo los términos y especificaciones estipulados en dichos documentos, celebrado entre el Fiado y el Beneficiario.**

1. Los términos de esta póliza deben ser claros y precisos en los que consten con exactitud el monto de la Fianza, nombre completo y domicilios DEL (LOS) BENEFICIARIOS (S) y EL DE (LOS) FIADO(S), la obligación principal afianzada, vigencia, forma en que el BENEFICIARIO (S) deberá de acreditar el incumplimiento, demás cláusulas que deberán regir la póliza y firma del representante de la Institución. Art. 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. (LISF).
2. El original de la póliza y sus documentos relacionados, tales como aumento o disminución de su monto, las prórrogas de su vigencia o cualquier otra modificación deberá (n) conservarlos EL (LOS) BENEFICIARIO(S) y deberá presentarlos para el ejercicio de sus derechos ante la Institución. Art. 279 de la LISF.
3. Los derechos y obligaciones derivadas de esta Fianza se reputan actos de comercio para todos los que en ella intervengan, sea como BENEFICIARIO(S), FIADO(S), SOLICITANTE(S), CONTRAFIADOR(ES) U OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S), con excepción de la garantía hipotecaria que por la Fianza haya otorgado, y estarán regidos por la LISF y en lo que no prevea por la legislación mercantil y por el Título Décimo tercero de la Parte Segunda del Libro Cuarto del Código Civil Federal (C.C.F.), relativo a la Fianza civil. Art. 32 y 183 LISF.
4. El texto de la póliza no debe contradecir las limitaciones que en la misma se establezcan.
5. La Fianza contenida en esta póliza es nula si garantiza el pago de títulos de crédito o préstamos en dinero.
6. La Institución está excluida de los beneficios de orden y excusión a los que se refieren los Arts. 2814 y 2815 del C.C.F. La Fianza no se extinguirá aun cuando el Acreedor no requiera judicialmente AL (LOS) DEUDOR(ES) FIADO(S) el cumplimiento de la obligación principal afianzada o dejare de promover sin causa justificada en el Juicio promovido en su contra. Art. 178 de la LISF.
7. La obligación de la Institución contraída en esta póliza se extinguirá si EL (LOS) ACREEDOR(ES) O BENEFICIARIO(S) concede(n) AL (LOS) FIADO(S) prórroga o espera sin consentimiento por escrito de la Institución. Art. 179 de la LISF.
8. La novación de la obligación principal afianzada extinguirá la Fianza si la Institución no da su consentimiento para esa novación y para garantizar con la misma Fianza la obligación novada. Art. 2220 del C.C.F.
9. La quita o pago parcial de la obligación principal afianzada reduce la Fianza en la misma proporción y la extingue si por esa causa dicha obligación principal fiada queda sujeta a nuevos gravámenes y condiciones. Art. 2847 del C.C.F.
10. Las acciones de los Beneficiarios de la fianza en contra de la Institución tratándose de fianzas de vigencia determinada, caducan en 180 días naturales contados desde el día en que se haya hecho exigible la obligación por incumplimiento del fiado o bien, desde el día estipulado en la póliza (tratándose de fianzas de vigencia determinada o indeterminada); o bien, desde el día siguiente de aquél en que haya expirado la vigencia de la fianza (cuando la misma se haya emitido por tiempo determinado). Tratándose de fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, el plazo de caducidad será el de tres años, conforme se dispone por el artículo 174 de la LISF. Una vez presentada la reclamación, habrá nacido el derecho del beneficiario para hacer efectiva la póliza, el cual quedará sujeto a la prescripción prevista por el artículo 175 de la LISF. La Institución se liberará por prescripción cuando transcurra el plazo legal para que prescriba la obligación o el de tres años, lo que resulte menor. Cualquier solicitud de pago hecha por el beneficiario a la Institución, interrumpe la prescripción salvo que resulte improcedente.
11. Cuando la fianza sea a favor de Beneficiarios particulares deberán presentar sus reclamaciones por responsabilidades derivadas de los derechos y obligaciones que consten en la póliza de fianza respectiva, directamente ante la Institución. En caso que ésta no le dé contestación dentro del término legal o que exista inconformidad respecto de la resolución emitida por la misma, el Beneficiario podrá, a su elección, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros o bien ante los Tribunales Federales o Comunes en términos de los dispuesto por los artículos 279 y 280 de la LISF. Independientemente de ello, para los casos de consultas o reclamaciones, los Solicitantes, Feados u Obligados Solidarios, podrán acudir ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Quejas de Chubb Fianzas Monterrey, Aseguradora de Caución, S.A., llamada Área de Atención Personalizada a Clientes (APC).
12. Los Beneficiarios deberán presentar su reclamación por escrito ante la Institución requiriendo el pago de la fianza, acompañando la documentación y demás elementos que sean necesarios para demostrar la existencia y exigibilidad de la obligación garantizada por la fianza en su oficina matriz, sucursales y oficinas de servicio quien dispondrá de un plazo de 30 días contados a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación, para proceder a su pago o en su caso, para comunicar por escrito al Beneficiario las razones, causas o motivos de su improcedencia. Art. 279 de la LISF. Lo anterior sin perjuicio del plazo para solicitar documentación adicional.
13. En términos del artículo 166 de la LISF, salvo pacto en contrario en el texto de la póliza de fianza, el incumplimiento de la obligación se acreditará acompañando al escrito de reclamo, la documentación y demás elementos que sean necesarios para demostrar la existencia y exigibilidad de la obligación garantizada en términos del artículo 279 de la LISF. En caso de que el Beneficiario sea la Federación, el Distrito Federal, los Estados y los Municipios, se deberá observar lo previsto en las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables.
14. Las fianzas que se emitan en moneda extranjera, se sujetarán a las disposiciones del TÍTULO 19, CAPÍTULO 19.2 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, mismas que están a disposición del fiado y del Beneficiario en el sitio [www.cnsf.gob.mx/CUSFELECTRONICA/CUSF/CUSF19.2](http://www.cnsf.gob.mx/CUSFELECTRONICA/CUSF/CUSF19.2) y que se tienen por reproducidas como si a la letra se insertase.
15. Si la Fianza es a favor de la Federación, del Distrito Federal de los Estados y de los Municipios, su procedimiento de cobro se hará conforme al Art. 282 de la LISF.
16. Si la Institución no cumple con las obligaciones asumidas en la póliza al hacerse exigibles, estará obligada, aun cuando la reclamación sea extrajudicial, a cubrir su obligación de acuerdo a lo siguiente: Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en unidades de inversión, a partir de la fecha de su exigibilidad, de acuerdo con el Art. 283 de la LISF y su pago se hará en moneda nacional al valor que dichas unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo. Al respecto, la Institución pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en unidades de inversión conforme a los dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en unidades de inversión de las Instituciones de Banca Múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora. Los intereses moratorios se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos y hasta el día en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en los que persista el incumplimiento.
17. La Institución podrá constituirse en parte y gozará de todos los derechos inherentes a ese carácter en los negocios de cualquier índole y en los procesos, juicios u otros procedimientos Judiciales en los cuales haya otorgado esta Fianza en todo lo que se relaciona a las responsabilidades que de ésta derive, así como en los procesos que se sigan al Fiado por las responsabilidades que haya garantizado. A petición de parte, la Institución será llamada a dicho proceso o juicio para que éste a sus resultados. Art. 287 de la LISF.
18. Las autoridades federales, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, deberán informar, a solicitud de la Institución, sobre la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de otra naturaleza, para el que se haya otorgado la fianza y resolver, dentro de los treinta días siguientes a su recepción, las solicitudes de cancelación de la Fianza. Art. 293 de la LISF.
19. La Institución se considera de acreditada solvencia por las Fianzas que expida Art. 16 de la LISF.
20. Al admitir las fianzas las Autoridades Federales y Locales no podrán calificar la solvencia de las Instituciones, ni exigir su comprobación o la constitución de garantías que las respalden. Art. 18 de la LISF.
21. Ninguna autoridad fijará mayor importe a las Fianzas que otorguen las instituciones autorizadas por el Gobierno Federal que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía. Art. 18 de la LISF.
22. El pago de la Fianza, subroga a la Institución en todos los derechos acciones y privilegios de (los) acreedor(es) a quien(es) se le(s) haya pagado, relacionados con la obligación afianzada. La Fianza se extinguirá si por culpa o negligencia del (los) acreedor(es) la Institución no puede subrogarse en esos derechos acciones y privilegios en contra de su(s) deudores FIADO(S) Art. 177 de la LISF y 2830 y 2845 del C.C.F.
23. Las reclamaciones a esta fianza incluirán: fecha de reclamo, número de fianza, fecha de expedición de la fianza, monto de la fianza, nombre o denominación del fiado y del beneficiario, del representante, en su caso, domicilio del beneficiario para oír y recibir notificaciones, descripción de obligación garantizada, referencia del contrato fuente, descripción del incumplimiento que motiva la reclamación acompañando la documentación soporte, y el importe originalmente reclamado, que nunca podrá ser superior al monto de la fianza (CUSF Capítulo 4.2.8 fracción VIII).
24. Las obligaciones de esta póliza cesarán si el (los) beneficiario(s) en los términos del artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones de carácter general a que se refiere dicho artículo, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia ejecutoriada, por cualquier delito vinculado Contra la Salud (Narcotráfico), Encubrimiento y/u Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, Terrorismo y/u Delincuencia Organizada en Territorio Nacional, o si el nombre del (los) beneficiario(s) o su(s) nacionalidad(es) es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un Gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada. En su caso, las obligaciones de la póliza serán restauradas una vez que la Compañía tenga conocimiento de que el nombre del (de los) beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

Ciudad de México a 3 de abril de 2024

**CHUBB**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.**

Ref: Contestación a la solicitud de validación de Póliza de Fianza/Certificado de Caución.

Nos referimos a la solicitud que nos formula en el sentido de verificar la validación de la Póliza de Fianza/Certificado de Caución número 2262594 / 0 y línea de validación 09277BOD7C con el Fiado/Contratante OFTALMICA CUERNAVACA, S.A DE C.V..

Sobre el particular se les informa, que se ha realizado la búsqueda en nuestro sistema y nos permitimos afirmar que dicha póliza si fue expedida por Chubb Fianzas Monterrey, Aseguradora de Caución, S.A.

La presente validación fue realizada obteniendo el siguiente Folio de Validación: 097665279115



**Act. Eduardo López Medina.**  
**Director Técnico**  
**Chubb Fianzas Monterrey Aseguradora de Caución, S. A.**



\*AXA(\*292)

Datos del Contratante		PÓLIZA	
<b>Nombre:</b>	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	<b>YSA235320800</b>	
<b>R.F.C.:</b>	OCU020115BX4	<b>Vigencia a las 12 hrs.</b>	
<b>Domicilio:</b>	AVENIDA MORELOS SUR 114 PLAZA PALMAS LOCAL 104 105 COL. LAS PALMAS, CUERNAVACA, MORELOS C.P.:62050	Desde 20/ABR/2023	Hasta 20/ABR/2024
<b>Teléfono:</b>		<b>Emisión</b>	
<b>Correo Electrónico:</b>	oftalmica_cuernavaca@hotmail.c	<b>Fecha:</b>	13/MAR/2023
		<b>Moneda:</b>	NACIONAL

AXA Seguros, S.A. de C.V., denominada en lo sucesivo la Compañía, de acuerdo con las Condiciones Generales y Especiales o Particulares de esta Póliza, prevaleciendo las últimas sobre las primeras, asegura a favor de la persona arriba citada denominada en lo sucesivo el Asegurado, contra pérdidas o daños causados por los riesgos mencionados en cada una de las Coberturas contratadas con base en las Sumas Aseguradas, Deducibles y Coaseguros que se indican en la Relación de Ubicaciones para cada una de ellas.

La modalidad de contratación de esta Póliza es Monto Contratado de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 5. Monto contratado, de la sección II. Condiciones Generales aplicables a todos los módulos, de las Condiciones Generales de esta Póliza.

**Notas Importantes:**

Como Contratante ratifico que me he enterado del contenido de las Condiciones Generales que rigen esta Póliza, **DV-324 ABRIL 2020, vigentes al momento de la emisión de la misma**, y expresamente declaro mi conformidad con ellas, las cuales me son entregadas a través del medio elegido, cuyo número de registro ante la CNSF está abajo indicado.

Para detalles de las coberturas contratadas, significado de las abreviaturas, exclusiones y restricciones, consulte las Condiciones Generales antes mencionadas, que se encuentran disponibles en [axa.mx](http://axa.mx).

En caso de requerir un ejemplar impreso contáctenos en AXA al 800 900 1292 o acuda a nuestras oficinas.

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta 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.

**Unidad Especializada de Atención a Quejas:** ubicada en la dirección indicada al pie de página. Tel. 800 737 76 63 (opción 1) y desde la Cd. de México: 55 5169 2746 (opción 1) de lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y viernes de 8:00 a 16:00 horas o escríbanos a: [axasoluciones@axa.com.mx](mailto:axasoluciones@axa.com.mx)

**Condusef:** Av. Insurgentes Sur #762 Col. Del Valle Cd. de México, C.P 03100, Tel. 55 5340 0999 y (800) 999 80 80, [condusef@condusef.gob.mx](mailto:condusef@condusef.gob.mx) [www.gob.mx/condusef](http://www.gob.mx/condusef)

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 de 2012, con el número PPAQ-S0048-0007-2012/CONDUSEF-001526-01.



Escanee código QR para acceder a documento de Condiciones Generales

\*AXA(\*292)

Datos del Contratante	
Nombre:	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV
R.F.C.:	OCU020115BX4
Domicilio:	AVENIDA MORELOS SUR 114 PLAZA PALMAS LOCAL 104 105 COL. LAS PALMAS, CUERNAVACA, MORELOS C.P.:62050
Teléfono:	
Correo Electrónico:	oftalmica_cuernavaca@hotmail.c

PÓLIZA	
<b>YSA235320800</b>	
Vigencia a las 12 hrs.	
Desde	20/ABR/2023
Hasta	20/ABR/2024
Emisión	
Fecha:	13/MAR/2023
Moneda: NACIONAL	

Sus datos serán tratados de conformidad con lo establecido en nuestro Aviso de Privacidad, ubicado en axa.mx, y para todos los fines del contrato de seguro.

**Cláusula de Exclusión Enfermedad Transmisible**

1. La póliza a la cual se adhiere la presente cláusula excluye: pérdidas y daños intangibles o inmateriales; consecuenciales; interrupción de negocios; pérdida de valor; imposibilidad de comercialización; restricción de uso; responsabilidades; reclamos y, costos o gastos causados directamente por o relacionados con una Enfermedad Transmisible.

Sin perjuicio a lo señalado en el párrafo anterior, esta exclusión no aplica para daños y pérdidas materiales directamente causados por los riesgos contratados en la póliza.

También se excluye cualquier responsabilidad del Asegurado por daños; pérdidas; indemnizaciones; lesiones; afectación emocional; padecimientos; enfermedades; fallecimiento; gastos médicos; gastos de defensa; costos; gastos; costo de limpieza; eliminación de toxicidad; remoción; monitoreo o prueba de una Enfermedad Transmisible; daños provocados por las medidas tomadas para su contención y/o control o cualquier otro monto, real o pretendido, causados directamente por o relacionados con una Enfermedad Transmisible.

Esta exclusión también es aplicable a los daños y las pérdidas causados por la imposibilidad de usar, disfrutar y disponer de los bienes asegurados por así ordenarlo una autoridad competente ante la presencia de una Enfermedad Transmisible, o porque de manera voluntaria o preventiva el Asegurado así lo decida.

2. A efectos de la presente póliza, una Enfermedad Transmisible es cualquier enfermedad que pueda ser transmitida por cualquier medio de un organismo a otro cuando:

**\*AXA(\*292)**

<b>Datos del Contratante</b>		<b>PÓLIZA</b>	
<b>Nombre:</b>	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	<b>YSA235320800</b>	
<b>R.F.C.:</b>	OCU020115BX4	<b>Vigencia a las 12 hrs.</b>	
<b>Domicilio:</b>	AVENIDA MORELOS SUR 114 PLAZA PALMAS LOCAL 104 105 COL. LAS PALMAS, CUERNAVACA, MORELOS C.P.:62050	<b>Desde</b>	20/ABR/2023
<b>Teléfono:</b>		<b>Hasta</b>	20/ABR/2024
<b>Correo Electrónico:</b>	oftalmica_cuernavaca@hotmail.c	<b>Emisión</b>	
		<b>Fecha:</b>	13/MAR/2023
		<b>Moneda:</b>	NACIONAL

**2.1 Este medio contiene virus, bacterias, parásitos u otro organismo o cualquier variación o mutación de los mismos, considerado vivo o no;**

**2.2 El método de transmisión incluye transmisión por aire, transmisión por fluidos de toda clase, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso, o entre organismos; y**

**2.3 La enfermedad o medio pueden afectar o amenazar la salud o el bienestar humano.**

**2.4 La Enfermedad Transmisible deberá ser reconocida por una autoridad sanitaria competente.**

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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 19 de enero de 2022, con el número CGEN-S0048-0013-2022/ CONDUSEF-G-01386-001.

AXA Seguros, S.A. de C.V.

Félix Cuevas 366, Piso 3, Tlacoquemécatl, 03200 México, CdMx. Tél. 800 900 1292 y \*AXA(\*292) axa.mx  
MEXICO, CdMx. a 13 de MARZO de 2023. Este documento no es válido como recibo de pago.

  
**Apoderado**

**\*AXA(\*292)**

Datos del Contratante		PÓLIZA	
Nombre:	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	<b>YSA235320800</b>	
R.F.C.:	OCU020115BX4	<b>Vigencia a las 12 hrs.</b>	
Domicilio:	AVENIDA MORELOS SUR 114 PLAZA PALMAS LOCAL 104 105 COL. LAS PALMAS, CUERNAVACA, MORELOS C.P.:62050	Desde	20/04/2023
Teléfono:		Hasta	20/04/2024
Correo Electrónico:	oftalmica_cuernavaca@hotmail.c	<b>Emisión</b>	
		Fecha:	13/03/2023
		Moneda:	NACIONAL
<b>Datos Adicionales</b>		<b>Póliza Anterior</b>	
Nombre del Agente:	JOSE LUIS FUENTES MONTERO	YSA235320700	
No. de Agente:	050060	<b>No. de Cliente</b>	
Centro de Utilidad:	634984	1600028048	
Orden de Trabajo:	86355297 LV1 0360	<b>No. de Cotización</b>	
Ramo:	90	CYD22812	
Subramo:	95	<b>Forma de Pago</b>	
No. de Empleados:	3	CONTADO	
<b>Costo del Seguro</b>			
Prima Neta:	\$	5,780.60	
Gastos de Expedición:	\$	315.00	
I.V.A.:	\$	975.28	16%
Prima Total:	\$	7,070.88	



*[Handwritten Signature]*  
**Apoderado**

**AXA Daños /**  
**RELACIÓN DE UBICACIONES**  
**PLANPROTEGE / CLÍNICAS Y HOSPITALES**

\*AXA(\*292)

Datos del Asegurado		PÓLIZA	
<b>Nombre:</b>	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	<b>YSA235320800</b>	
<b>R.F.C.:</b>	OCU020115BX4	<b>Vigencia a las 12 hrs.</b>	
<b>Domicilio:</b>	AVENIDA MORELOS SUR 114 PLAZA PALMAS LOCAL 104 105 COL. LAS PALMAS, CUERNAVACA, MORELOS C.P.:62050	Desde	20/04/2023
<b>Contratante:</b>	ARRENDATARIO	Hasta	20/04/2024
<b>Correo Electrónico:</b>	oftalmica_cuernavaca@hotmail.c	<b>Emisión</b>	
<b>Teléfono:</b>		Fecha:	13/03/2023
		Moneda:	NACIONAL
		<b>Póliza Anterior</b>	
		YSA235320700	
		<b>No. de Cliente</b>	
		1600028048	
		<b>No. de Cotización</b>	
		CYD22812	
		<b>Forma de Pago</b>	
		CONTADO	
Datos de la Ubicación			
<b>No. de Ubicación:</b>	1 / UBICACIÓN NO SITUADA EN PRIMERA LÍNEA		
<b>No. de Empleados:</b>	3		
<b>Muros:</b>	TABIQUE		
<b>Techos:</b>	CONCRETO ARMADO		
<b>Niveles:</b>	1		
<b>Sótanos:</b>	0		
<b>Giro de Negocio:</b>	Hospitales generales - 6221 / Póliza a Monto Contratado - Hospital.		

AXA Seguros, S.A. de C.V., denominada en lo sucesivo la Compañía, asegura, de conformidad con las cláusulas de esta Póliza y durante la vigencia establecida, a la persona arriba citada, denominada en lo sucesivo el Asegurado, contra pérdidas o daños causados por los riesgos mencionados en cada una de las Coberturas contratadas que enseguida aparecen:

Módulo / Cobertura	Suma Asegurada <sup>1</sup>	Monto Mínimo de Reclamación	Prima Neta
<b>I. DAÑOS MATERIALES<sup>2</sup></b>		\$ 6,000.00	\$ 603.22
Inmueble	Excluido		
Contenidos			
Mercancías y Mobiliario en General	\$ 1,000,000.00		
Sublímite Combustión Espontánea	Excluido		
Equipo Electrónico Fijo	Excluido		
Equipo Electrónico Portátil	Excluido		
Maquinaria	Excluido		
Calderas	Excluido		
Cristales	\$ 10,000.00		
Anuncios	Excluido		
<b>II. GASTOS Y PÉRDIDAS ADICIONALES</b>		No Aplica	\$ 0.00
Remoción de Escombros	Excluido		
Gastos Extraordinarios	Excluido		
Pérdida de Utilidades, Salarios y Gastos Fijos	Excluido		
Utilidades Anuales	Excluido		
Salarios Anuales	Excluido		
Gastos Fijos Anuales	Excluido		
<b>III. ROBO DE BIENES</b>		\$ 6,000.00	\$ 3,196.87
Robo de Contenidos	\$ 300,000.00		
Equipo Electrónico Portátil Fuera	Excluido		
Sublímite Robo a Clientes	\$ 10,000.00		

Para las coberturas arriba mencionadas aplica Coaseguro (sobre la pérdida) de 10 %

**NOTAS:**

<sup>1</sup> Con Ajuste Automático de Suma Asegurada del 00 % para todas las Coberturas contratadas.

<sup>2</sup> Daño Interno Equipo Electrónico, Maquinaria y Calderas: Excluido

<sup>3</sup> Las coberturas básicas por giro, se establecen en las Condiciones Generales de la Póliza.

**AXA Seguros, S.A. de C.V.**

Félix Cuevas 366, Piso 3, Tlacoquemécatl, 03200 México, CdMx. Tél. 800 900 1292 y \*AXA(\*292) axa.mx

**AXA Daños /**  
**RELACIÓN DE UBICACIONES**  
**PLANPROTEGE / CLÍNICAS Y HOSPITALES**

**\*AXA(\*292)**

Datos del Asegurado		PÓLIZA	
Nombre:	OFTÁLMICA CUERNAVACA SA DE CV	<b>YSA235320800</b>	
R.F.C.:	OCU020115BX4	<b>Vigencia a las 12 hrs.</b>	
Domicilio:	AVENIDA MORELOS SUR 114 PLAZA PALMAS LOCAL 104 105 COL. LAS PALMAS, CUERNAVACA, MORELOS C.P.:62050	Desde	20/04/2023
Contratante:	ARRENDATARIO	Hasta	20/04/2024
Correo Electrónico:	oftalmica_cuernavaca@hotmail.c	<b>Emisión</b>	
Teléfono:		Fecha:	13/03/2023
		Moneda:	NACIONAL
<b>Datos de la Ubicación</b>		<b>Póliza Anterior</b>	
No. de Ubicación:	1 / UBICACIÓN NO SITUADA EN PRIMERA LÍNEA	YSA235320700	
No. de Empleados:	3	<b>No. de Cliente</b>	
Muros:	TABIQUE	1600028048	
Techos:	CONCRETO ARMADO	<b>No. de Cotización</b>	
Niveles:	1	CYD22812	
Sótanos:	0	<b>Forma de Pago</b>	
Giro de Negocio:	Hospitales generales - 6221 / Póliza a Monto Contratado - Hospital.	CONTADO	

AXA Seguros, S.A. de C.V., denominada en lo sucesivo la Compañía, asegura, de conformidad con las cláusulas de esta Póliza y durante la vigencia establecida, a la persona arriba citada, denominada en lo sucesivo el Asegurado, contra pérdidas o daños causados por los riesgos mencionados en cada una de las Coberturas contratadas que enseguida aparecen:

Módulo / Cobertura	Suma Asegurada <sup>1</sup>	Monto Mínimo de Reclamación	Prima Neta
Sublímite por Cliente	\$ 3,000.00		
Dinero y Valores	\$ 10,000.00		
<b>IV. RESPONSABILIDAD CIVIL</b>		<b>\$ 6,000.00</b>	<b>\$ 973.14</b>
Básica <sup>3</sup>	\$ 1,000,000.00		
Sublímite por Empleado	\$ 305,000.00		
Arrendatario	Amparado		
Contractual o Asumida	Excluido		
Subsidiaria de Autos	Excluido		
Estacionamiento Riesgo Accesorio	Excluido		
Sublímite por Vehículo	Excluido		
<b>V. TRANSPORTE DE MERCANCÍAS</b>		<b>No Aplica</b>	<b>\$ 0.00</b>
Responsabilidad Máxima	Excluido		
Sublímite por Embarque	Excluido		

Para las coberturas arriba mencionadas aplica Coaseguro (sobre la pérdida) de 10 % **Subtotal \$ 4,773.23**

**NOTAS:**

<sup>1</sup> Con Ajuste Automático de Suma Asegurada del 00 % para todas las Coberturas contratadas.

<sup>2</sup> Daño Interno Equipo Electrónico, Maquinaria y Calderas: Excluido

<sup>3</sup> Las coberturas básicas por giro, se establecen en las Condiciones Generales de la Póliza.

**AXA Seguros, S.A. de C.V.**

Félix Cuevas 366, Piso 3, Tlacoquemécatl, 03200 México, CdMx. Tél. 800 900 1292 y \*AXA(\*292) axa.mx

**RELACIÓN DE UBICACIONES**  
PLANPROTEGE / CLÍNICAS Y HOSPITALES**\*AXA(\*292)**

Datos del Asegurado		PÓLIZA	
<b>Nombre:</b>	OFTALMICA CUERNAVACA SA DE CV	<b>YSA235320800</b>	
<b>R.F.C.:</b>	OCU020115BX4	<b>Vigencia a las 12 hrs.</b>	
<b>Domicilio:</b>	AVENIDA MORELOS SUR 114 PLAZA PALMAS LOCAL 104 105 COL. LAS PALMAS, CUERNAVACA, MORELOS C.P.:62050	Desde 20/04/2023	
<b>Contratante:</b>	ARRENDATARIO	Hasta 20/04/2024	
<b>Correo Electrónico:</b>	oftalmica_cuernavaca@hotmail.c	<b>Emisión</b>	
<b>Teléfono:</b>		<b>Fecha:</b> 13/03/2023	
		<b>Moneda:</b> NACIONAL	
		<b>Póliza Anterior</b>	
		YSA235320700	
		<b>No. de Cliente</b>	
		1600028048	
		<b>No. de Cotización</b>	
		CYD22812	
		<b>Forma de Pago</b>	
		CONTADO	
Datos de la Ubicación			
<b>No. de Ubicación:</b>	1 / UBICACIÓN NO SITUADA EN PRIMERA LÍNEA		
<b>No. de Empleados:</b>	3		
<b>Muros:</b>	TABIQUE		
<b>Techos:</b>	CONCRETO ARMADO		
<b>Niveles:</b>	1		
<b>Sótanos:</b>	0		
<b>Giro de Negocio:</b>	Hospitales generales - 6221 / Póliza a Monto Contratado - Hospital.		

Coberturas Catastróficas	Suma Asegurada	Deducible	Coaseguro	Prima Neta
<b>Daños Materiales al Inmueble</b>				
Terremoto y/o Erupción Volcánica	Excluido	Excluido	Excluido	Excluido
Fenómenos Hidrometeorológicos	Excluido	Excluido	Excluido	Excluido
Bienes Bajo Convenio Expreso	Excluido	Excluido	Excluido	Excluido
<b>Daños Materiales a los Contenidos</b>				
Terremoto y/o Erupción Volcánica	Amparado	2% sobre la S.A. *	10 %sobre Pérdida	\$ 572.84
Fenómenos Hidrometeorológicos	Amparado	1% sobre la S.A. *	10 %sobre Pérdida	\$ 434.53
Bienes Bajo Convenio Expreso	Excluido	Excluido	Excluido	Excluido
			<b>Subtotal</b>	\$ 1,007.37
			<b>Prima neta total</b>	\$ 5,780.60

\* sobre la S.A.: sobre la Suma Asegurada

Medidas de Seguridad
<b>Protecciones contra Incendio</b>
Ninguno
<b>Protecciones contra Robo</b>
Ninguno

Información Adicional	
<b>Transportes</b>	
No. de Embarques Mensuales:	
Tipo de Mercancía:	
Origen y Destino:	Tipo de Transporte:
<b>Responsabilidad Civil Estacionamiento<sup>1</sup></b>	
No. de Cajones de Estacionamiento:	Acomodadores:
<b>Responsabilidad Civil Subsidiaria de Autos</b>	
No. de Vehículos:	

**NOTAS:**<sup>1</sup>Es condición necesaria para otorgar esta cobertura que el Estacionamiento este debidamente bardeado y cuente con un control estricto de entradas y salidas de los vehículos.

AXA Seguros, S.A. de C.V.

Félix Cuevas 366, Piso 3, Tlacoquemécatl, 03200 México, CdMx. Tél. 800 900 1292 y \*AXA(\*292) axa.mx