



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS

JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS




Adjudicación  
S18/AD/10/2024  
**Contrato**  
050GYR007N06924-001-00  
**REGISTRO SAI**  
**S4M0055**

CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS DE URGENCIAS AVANZADAS, CUIDADOS INTENSIVOS Y COVID PARA LA ZONA CUAUTLA, ZONA ZACATEPEC Y ZONA CUERNAVACA, 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, POR SU PROPIO DERECHO LA C. EDY LÓPEZ MUÑOZ EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR" 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

	<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	Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</b>
---	---------------------------	---	---	--	--

Segundo Nivel, como responsable de la contratación el Lic. Jorge Luis Luna Ham, Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento, y como Auxiliares del Administrador del Contrato el Lic. Jesús Eduardo León Silva, Subdirector Administrativo, del HGR/M.F. No. 1, el Lic. Oscar Cabañas López, Subdirector Administrativo del HGZ C/M.F. No. 7 y el C.P. Gustavo Castrejón Martínez, Subdirector Administrativo del HGZ C/M.F. 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 ADJUDICACIÓN DIRECTA de carácter **NACIONAL, ELECTRÓNICA No. S18/AD/10/2024**, de fecha 14 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 III, 26 Bis fracción II, 41 FRACC. V y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, “**LAASSP**”, 85 de su Reglamento (RLAASSP) y demás disposiciones aplicables en la materia.
- I.5** “**EL INSTITUTO**” cuenta con suficiencia presupuestaria en la cuenta 42061601 otorgada mediante dictamen de disponibilidad presupuestal previo número 0000032034-2024 emitido por la **Jefatura de Servicios de Finanzas**.

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

- I.6** Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes N° IMS421231I45.
- 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 física, con actividades empresariales dedicada a “... servicios de ambulancias...”.
- II.2** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.
- II.3** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes LOME8202194I0 y con Registro Patronal ante “EL INSTITUTO” número IMSS [REDACTED]
- II.4** 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,

 <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>Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</b></p>
---	---	---	--

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 Jacarandas número 80, colonia Ampliación Satélite, C.P. 62460, Cuernavaca, Morelos, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato. Cuenta con correo electrónico [amec\\_ambulancia@yahoo.com.mx](mailto:amec_ambulancia@yahoo.com.mx) y teléfonos (777)315.1350, (777)1710374 celular 7772033131

### 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 SUBROGADO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS DE URGENCIAS AVANZADAS, CUIDADOS INTENSIVOS Y COVID PARA LA ZONA CUAUTLA, ZONA ZACATEPEC Y ZONA CUERNAVACA, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria a la Licitación Pública Nacional Electrónica número S18/AD/10/2024, 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

### SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

“**EL INSTITUTO**” pagará a “**EL PROVEEDOR**” como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$189,655.17 (CIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS 17/100 M.N.)** más impuestos y un monto máximo de **\$474,137.93 (CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS 93/100 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 SUBROGADO DE TRASLADO DE PACIENTES 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	Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</b>
---	-------------------------------	---	---	--	--

AMBULANCIAS DE URGENCIAS AVANZADAS, CUIDADOS INTENSIVOS Y COVID PARA LA ZONA CUAUTLA, ZONA ZACATEPEC Y ZONA CUERNAVACA, 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.




“EL INSTITUTO” efectuará el 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”

1. Plazo para el pago: 20 días
2. Tipo de moneda: Pesos mexicanos
3. Método de pago: pago electrónico
4. Documentos anexos a la factura:
  - a. Contrato y Copia de la Fianza (únicamente en la primera facturación).
  - b. Factura o recibo según sea el caso, expedido a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231I45, con requisitos fiscales (artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación), debidamente autorizada por el auxiliar del administrador y administrador del contrato, misma que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique detalle de los bienes suministrados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, cuenta contable, unidad de Información y centro de costos.
  - c. Acta entrega recepción del servicio.
  - d. En los casos del régimen de pequeños contribuyentes, que cumplan con los requisitos a que se refieren las fracciones I, y III del artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación.
  - e. Cuenta contable, unidad de Información y centro de costos
  - f. Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social, SAT e INFONAVIT” vigente y positiva. (con cada factura de cobro).
  - g. En caso de no contar con trabajadores deberá adjuntar la respuesta emitida por la dependencia correspondiente y el escrito libre del proveedor en el que se haga constancia dicha situación
  - h. anexo T-5 “Solicitudes para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes”

#### FIRMAS DE AUTORIZACIÓN DE LA FACTURA:

- Administrador del contrato y Auxiliar del contrato

5. Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: pagos progresivos corte semanal

 <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>Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</b></p>
---	---	---	--

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 proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por **“EL INSTITUTO”**, para efectos del pago.

 <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>Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</b></p>
---	---	---	--

“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.

EL PROVEEDOR debe iniciar con la prestación del servicio a partir del día de inicio del contrato y durante la vigencia del mismo, de forma continua las veinticuatro horas del día, los 7 días de la semana y acudir a la prestación del servicio en un plazo no mayor a 40 minutos para las ambulancias de cuidados intensivos y/o las ambulancias de urgencias avanzadas, tras recibir la solicitud vía telefónica.

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 20 minutos 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 **15 de febrero al 29 de febrero 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	Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</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.

 <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>Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</b></p>
---	---	---	--

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

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

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

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

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

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




**“EL PROVEEDOR”, se obliga a:**

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **“EL INSTITUTO”** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- 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:**



 <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>Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</b></p>
---	---	---	--

- a) Otorgar las facilidades necesarias, a efecto de que **“EL PROVEEDOR”** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
- b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- c) Extender a **“EL PROVEEDOR”**, por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

**“EL INSTITUTO”** designa como Administrador del presente contrato al M.E. JOSE ROGELIO SANCHEZ GARAY, en su carácter de TITULAR DE LA COORDINACION DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, con R.F.C. [REDACTED] quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.




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

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

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

**DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES**

**“EL INSTITUTO”** aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **“EL PROVEEDOR”** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán 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.




 <b>GOBIERNO DE MÉXICO</b>	 	<b>ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALADA 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>Adjudicación S18/AD/10/2024</b> <b>Contrato 050GYR007N06924-001-00</b> <b>REGISTRO SAI S4M0055</b>
--	---	---	---

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO DE NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
Cuando el proveedor no preste el servicio con el vehículo, personal, equipamiento, material y medicamentos estipulados en la NOM-034-SSA3-2013	Por cada tipo de servicio con el vehículo, personal, equipamiento, material y medicamentos estipulados en la NOM-034-SSA3-2013	Por cada servicio supervisado y que no cumpla con el nivel de servicio requerido	1.0% sobre el valor total de los traslados realizados a la Unidad, sin incluir el IVA	Auxiliar del Administrador del Contrato	El administrador del presente contrato
Cuando el proveedor no presente el devengo con el área técnica y administrador de contrato, después del 5 (quinto) día hábil del término del mes	Por cada día de atraso	Monto de la facturación mensual	El 1.0% sobre el valor total de los traslados realizados en el mes	Auxiliar del Administrador del Contrato	El administrador del presente contrato

- 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 10% 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 2.5% 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. Jesus Eduardo León Silva	<a href="mailto:roberto.gonzalezc@imss.gob.mx">roberto.gonzalezc@imss.gob.mx</a> <a href="mailto:jesus.leons@imss.gob.mx">jesus.leons@imss.gob.mx</a>
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez	milton.canedo@imss.gob.mx
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> ; Gustavo.castrejon@imss.gob.mx
HGZ/MF No. 7	M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa C.P. Oscar Cabañas López	Marco. bermudez @imss.gob.mx <a href="mailto:oscar.cabanass@imss.gob.mx">oscar.cabanass@imss.gob.mx</a>

Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **“EL PROVEEDOR”**

 <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>Adjudicación S18/AD/10/2024 Contrato 050GYR007N06924-001-00 REGISTRO SAI S4M0055</b>
---	---	---	---

presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

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

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

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **“EL INSTITUTO”**, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, 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:

Porcentaje determinado por cada día de atraso en el inicio de la entrega de los bienes:  
  2.5   %

El pago de los servicios y/o bienes quedará condicionado al descuento que el Instituto efectuará a el proveedor por concepto de penas convencionales y/o deducciones aplicables, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el Contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público .

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y NOTIFICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES
Cuando el proveedor NO se presente al servicio requerido	Mayor a 1 hora el cual se tomara a partir de hora de requerimiento	<b>El costo total del servicio sin incluir el IVA</b>	Auxiliar del Administrador del Contrato	El administrador del presente contrato
Cuando el proveedor no se presente a brindar el servicio de trasladado en ambulancia de cuidados intensivos dentro de los 40 (CUARENTA) MINUTOS posteriores a la solicitud.	Por cada 10 (diez) minutos de atraso	<b>2.5% sobre el valor del traslado solicitado, sin incluir el IVA</b>	Auxiliar del Administrador del Contrato	El administrador del presente contrato

 <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>Adjudicación S18/AD/10/2024 Contrato 050GYR007N06924-001-00 REGISTRO SAI S4M0055</b>
--	---	---	---

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 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 ( )

	<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>Adjudicación S18/AD/10/2024 Contrato 050GYR007N06924-001-00 REGISTRO SAI S4M0055</b>
---	-------------------------------	---	---	---	---

Monto a solicitar : 50% del monto de la partida (S) que oferte, 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 mismo que deberá cubrir la totalidad de las ambulancias que preste el servicio. 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**

“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.

 <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>Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</b></p>
---	---	---	--

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

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

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

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

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

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




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

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

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

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

#### **VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO**

	<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	Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</b>
---	-------------------------------	---	---	---	--




“**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;

 <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>Adjudicación S18/AD/10/2024 <b>Contrato</b> 050GYR007N06924-001-00 <b>REGISTRO SAI</b> <b>S4M0055</b></p>
---	---	---	--

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

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

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

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

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




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

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

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

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



 <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>Adjudicación S18/AD/10/2024 Contrato 050GYR007N06924-001-00 REGISTRO SAI S4M0055</b>
---	---	---	---

expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

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

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

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

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

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

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

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

### **VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS**

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

### **VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.**

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

### VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS

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

### VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE



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

### TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN

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

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

**POR:**  
“**EL INSTITUTO**”

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

**POR:**



**GOBIERNO DE  
MÉXICO**



ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS

JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORD.DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y  
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

Adjudicación  
S18/AD/10/2024  
**Contrato**  
050GYR007N06924-001-00  
**REGISTRO SAI**  
**S4M0055**

**"EL PROVEEDOR"**

<b>NOMBRE</b>	<b>R.F.C</b>
C. EDY LÓPEZ MUÑOZ POR SU PROPIO DERECHO	LOME820219410



MIIGTCCBDGgAwIBAgIUmdAwMDEwMDAwMDA1Mdc2NDI0MjMwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwggGEMSAwHgYDQwDDBdVVVRPUL1EQUQgQ0VSVE1GSUNBRE9SQTEmcWGA1UECgw1U0VSvk1DSU8gREUGURNSU5JU1RS QUNJTT04gVFVJQ1VUQVJQTEaMBGGA1UECwRU0FULU1FUYyBbdXRob3JpdHkxKjAobGkqhkiG9w0BCQEWG2NvbnRhY3RvLnRlY25pY29Ac2F0LmdvYi5teDEmMQCGA1UECQwdQVYyEhJREFMR08gNzcsIENPTC4g R1VFU1JFUK8xdJAMBgNVBBEMBTa2MzAwMQswCQYDQGEWJWDEZMBCGALUECAwQ01VREFEIERFIE1FWE1DTzETMBEGALUEBwwKQ1VBVUuURU1PQzEVMBMGALUELRMMU0FUOTcWzAxTk4zVWVwWgYJKoZIhvcN AQKCE01yZXNwb25zYWJsZTogQURNSU5JU1RSQUNJTT04gQ0V0VFBFTCBERSBTRVJWSUNJTT1MgVFUJQ1VUQVJQ1VZRU5URTAeFw0yMTA2MDMxOTExMDElaFw0yMTA2MDMxOTExNDIaMHlMScw JQYDQGEw5BTKdFTE1DQSBNQVJRUUwVU1FVSRVogTE9QRVoxZjAlBgNVBCKThkFOR0VMSUNBIE1BUk1FTCBNQVJUSU5FWiBMT1BFWjEnMCUGA1UEChMeQU5HRUXJQ0EgTUFSSUVMIE1BU1RJTkVaIEXPUEVa MQswCQYDQGEWJWDEZMBCGALUECAwQ01VREFEIERFIE1FWE1DTzETMBEGALUEBwwKQ1VBVUuURU1PQzEVMBMGALUELRMMU0FUOTcWzAxTk4zVWVwWgYJKoZIhvcN AQEBBQADgGEPAADCAQCGgEBAlLwe8gsxvNm09SrQXJ5H1v0OeiNGf3utNy25MdwIjhrv3GM3cK5nz1/T2X0i2Qi/iyaf4uq+Uy5NOXZ9Qx20GP1CEvK/CjYiPEanBIELTtQAjWU65Xat1KZWTqrTgwoREAb8H GPHYewFgncLa9JrJeknKnQIUgLUfcU2C4Frqeo/Ag261oU/XgmttYo6X91nQT7eJbxuRzEWxWLRC8uho8KNtn67eJo05eyhQn17MndfCNB3Uw10AoaqgtYVW6nWTBcyrrj/dNQVF7HS42ctBg1e3ho7164rxPDjT kLFr9Jss1zWnzxg8V+Zo95XRjAq3ohk/vA2v41Zxwt9bgHkCAwEAANPME0wDAYDVR0TAQH/BAIwADALBGNVHQ8EBAMCA9gweEQYyZiAYb4QgEBBAQDAGwMB0GALUdJQWMBQGCCsGAQUFBwMBBgrBgEFBQcD AjanBgkqhkiG9w0BAQsFAAOCAgEANGJBDXCtMPxLELwSx9T26TdfJH3DxTWTSCqS9djm34bAgysL0hNAw2ggfRTPhc5hTOAKgeDJZrhvWMLiQb2DA/mc1AbIpItRixMUJci01/Uz7TQ7c2z++UZscOaz649Mh1id QO2JGy9z3+Pk4/WXcgweZMX0I4UtGwXkiZlKjv+TYg06xr+3AaRPDYX5JbiND48jjzkyi3y8Phg779VVOFKzQm5+1zQ54eJp+nz9WH+obdPNUUc1U6C/IzAWQTCiebdIOiT4KYAlh8eucQf8X8i6bLazHIFDZL v5KXVJEFT2JqjgbLkPLF0za+01SO2FJROBvVsgMIny9D3UKrdxWUCrXmudNjEwvOp3Pk9n/ozels54f66HwnqyJogbuP7998u7PqPuNzIgtU1UViNiix5WVb5ythsS72428mCcutt9eWju/zEhUQT5sgDKG3MiH qdUQss55IbaPAM18j1VXeI96HpmYHgMEqxPHMRB37MtX7d2VXSwip8uBZX3jMNgA2QynAxSiPyDhA3F4V6kBgRmoQ6QA8k/uoBSi9iuUzINKw+p0Y5IG7YXc3TttbVEEiC95wSKqFg2y+8Mxr4Dh0b51Vf fnP0cMr8A8JcLiNDp1edK50a3ePD1Ngg8pxMGR8Kw+ndx1VanmbfE+IzxsBu2Qc1QEHQo=

Firma: G4P9duV3pJAwKs/0VPrXvgIoFILLvOoTe+J9X8/zZdX1xfEwCw0W9d6g6oH8iTsH1CLcBQUtkurPLOJk7cQKRkoJnuw+ML90/5qLkQv8vQz9+RqrFFX+364j5hbRkqumxbywb32hnhFaneU+TIAzGoQW48zsnM/i NVORPIRMB3QU07IdAsW301jCZarAgiaC+z8mEoh5MGIiPPhy7Lj2gBGFxwyrnseZn9XmkD13yL/HSZtu/8tWngK9G9KaS/GW6jQHLnWmHHZg2vptwKR2J3QTUDV1RqoS15vOgWnpMTmq3V3eB5JNYW0Pppfbf1 yY++jY+Mc0z2g7T71h1Pg==

Firmante: EDY LOPEZ MUÑOZ  
RFC: LOME82021940

Número de Serie: 0000100000517965555  
Fecha de Firma: 28/02/2024 07:30

Certificado: MIIGITCCBAGAwIBAgIUmdAwMDEwMDAwMDA1Mdc2NDI0MjMwDQYJKoZIhvcNAQELBQAwggGEMSAwHgYDQwDDBdVVVRPUL1EQUQgQ0VSVE1GSUNBRE9SQTEmcWGA1UECgw1U0VSvk1DSU8gREUGURNSU5JU1RS QUNJTT04gVFVJQ1VUQVJQTEaMBGGA1UECwRU0FULU1FUYyBbdXRob3JpdHkxKjAobGkqhkiG9w0BCQEWG2NvbnRhY3RvLnRlY25pY29Ac2F0LmdvYi5teDEmMQCGA1UECQwdQVYyEhJREFMR08gNzcsIENPTC4g R1VFU1JFUK8xdJAMBgNVBBEMBTa2MzAwMQswCQYDQGEWJWDEZMBCGALUECAwQ01VREFEIERFIE1FWE1DTzETMBEGALUEBwwKQ1VBVUuURU1PQzEVMBMGALUELRMMU0FUOTcWzAxTk4zVWVwWgYJKoZIhvcN AQKCE01yZXNwb25zYWJsZTogQURNSU5JU1RSQUNJTT04gQ0V0VFBFTCBERSBTRVJWSUNJTT1MgVFUJQ1VUQVJQ1VZRU5URTAeFw0yMTA2MDMxOTExMDElaFw0yMTA2MDMxOTExNDIaMHlMScw JQYDQGEw5BTKdFTE1DQSBNQVJRUUwVU1FVSRVogTE9QRVoxZjAlBgNVBCKThkFOR0VMSUNBIE1BUk1FTCBNQVJUSU5FWiBMT1BFWjEnMCUGA1UEChMeQU5HRUXJQ0EgTUFSSUVMIE1BU1RJTkVaIEXPUEVa MQswCQYDQGEWJWDEZMBCGALUECAwQ01VREFEIERFIE1FWE1DTzETMBEGALUEBwwKQ1VBVUuURU1PQzEVMBMGALUELRMMU0FUOTcWzAxTk4zVWVwWgYJKoZIhvcN AQEBBQADgGEPAADCAQCGgEBAlLwe8gsxvNm09SrQXJ5H1v0OeiNGf3utNy25MdwIjhrv3GM3cK5nz1/T2X0i2Qi/iyaf4uq+Uy5NOXZ9Qx20GP1CEvK/CjYiPEanBIELTtQAjWU65Xat1KZWTqrTgwoREAb8H GPHYewFgncLa9JrJeknKnQIUgLUfcU2C4Frqeo/Ag261oU/XgmttYo6X91nQT7eJbxuRzEWxWLRC8uho8KNtn67eJo05eyhQn17MndfCNB3Uw10AoaqgtYVW6nWTBcyrrj/dNQVF7HS42ctBg1e3ho7164rxPDjT kLFr9Jss1zWnzxg8V+Zo95XRjAq3ohk/vA2v41Zxwt9bgHkCAwEAANPME0wDAYDVR0TAQH/BAIwADALBGNVHQ8EBAMCA9gweEQYyZiAYb4QgEBBAQDAGwMB0GALUdJQWMBQGCCsGAQUFBwMBBgrBgEFBQcD AjanBgkqhkiG9w0BAQsFAAOCAgEANGJBDXCtMPxLELwSx9T26TdfJH3DxTWTSCqS9djm34bAgysL0hNAw2ggfRTPhc5hTOAKgeDJZrhvWMLiQb2DA/mc1AbIpItRixMUJci01/Uz7TQ7c2z++UZscOaz649Mh1id QO2JGy9z3+Pk4/WXcgweZMX0I4UtGwXkiZlKjv+TYg06xr+3AaRPDYX5JbiND48jjzkyi3y8Phg779VVOFKzQm5+1zQ54eJp+nz9WH+obdPNUUc1U6C/IzAWQTCiebdIOiT4KYAlh8eucQf8X8i6bLazHIFDZL v5KXVJEFT2JqjgbLkPLF0za+01SO2FJROBvVsgMIny9D3UKrdxWUCrXmudNjEwvOp3Pk9n/ozels54f66HwnqyJogbuP7998u7PqPuNzIgtU1UViNiix5WVb5ythsS72428mCcutt9eWju/zEhUQT5sgDKG3MiH qdUQss55IbaPAM18j1VXeI96HpmYHgMEqxPHMRB37MtX7d2VXSwip8uBZX3jMNgA2QynAxSiPyDhA3F4V6kBgRmoQ6QA8k/uoBSi9iuUzINKw+p0Y5IG7YXc3TttbVEEiC95wSKqFg2y+8Mxr4Dh0b51Vf fnP0cMr8A8JcLiNDp1edK50a3ePD1Ngg8pxMGR8Kw+ndx1VanmbfE+IzxsBu2Qc1QEHQo=

Firma: SeScvyyeSmR3fbsR44SPAZurTeRBSfhmAlvfw4m8AolG1Zy8yUXBN6FCTrYaav71CaUreIKVQ5Rn3j7Vfyf0uiMiqAbFstpt/+KkB9AqumdbtAZLk78RAicMvsm9XRB/zGixXUHhAieVpJYxl3jMB6gIuYvrBY b40f1uA7x4FLAa/zEVBcYIuKgdKvftxWp0S3+Y6xM+Kq7N5JA33DUS8x8UR87wn155aGxc4B/wXL+jYPybv1ExlmgRcwRzaI5mZyfr/7RvhDH0UvCOCAogC9D1o206u0z9pSVKYPgp1Do91x49uQjN3AcJ ApuoKnsWsl2pRgw9KMU4Tg==



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

**DICTAMEN  
PREVIO**

FOLIO: 0000032034-2024

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 18 Morelos

189001 Oficina del OOAD MORELOS

250100 Coordinacion de Soporte Médico

Concepto: DDP 2024.-SERVICIO SUBROGADO DE AMBULANCIAS PARA URGENCIAS Y COVID PARA A ZONA DE CUERNAVACA, CUAUTLA Y ZACATEPEC.-280/2024

Fecha Elaboración: 25/01/2024

Total Comprometido (en pesos): \$ 550,000.00

Cuenta: 42061601 GASTOS X TRASLADO DE PACIENTES Unidad de Información: 180202 Centro de Costos: 200905

Partida Presupuestaria SHCP: 44102 Gastos por servicios de traslado de personas

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	32.7	517.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos)											
0.0	319.2	0.0	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 8°, 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-Millennium, 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

DÍA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

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

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



GOBIERNO DE MEXICO



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

ASIGNACIÓN

FECHA: 14 DE FEBRERO DE 2024  
NÚMERO DE HOJAS: UNA

PARA: EDY LOPEZ MUÑOZ  
AT'N. VENTAS GOBIERNO

RFC: LOME820219410 CORREO ELECTRONICO: AMEC\_AMBULANCIAS@YAHOO.COM.MX

CONFIRMO LA ASIGNACIÓN DEL SERVICIO COTIZADO DENTRO DE LA ADJUDICACION DIRECTA No. S18/AD/10/2024 MISMO QUE SE DETALLAN A CONTINUACION

ARTICULO: 41 FRACC. V DE LA LAASPP

EXP. COMPRANET: AA-50-GYR-050GYR007-N-69-2024

CODIGO EXPEDIENTE COMPRANET: E-2024-00011088

NUMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N06924-001-00

REGISTRO SAI: S4M0055

CUENTA CONTABLE PREI: 42061601

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 32034-2024 FECHA: 25/01/204

PARTIDA	DESCRIPCION	MONTO	
		MINIMO ANTES DE IVA	MAXIMO ANTES DE IVA
UNICA	SERVICIO DE AMBULANCIAS SUBROGADO PARA URGENCIAS Y COVID-19 DE CUERNAVACA, CUAUTLA Y ZACATEPEC	189,655.17	474,137.93

VIGENCIA DEL CONTRATO: La vigencia comprenderá 15 de Febrero al 29 de Febrero de 2024.

TIPO DE FIANZA GARANTIA INDIVISIBLE SIN PRORRATA PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA  
MONTO DE LA FIANZA: \$ 47,413.79

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

ATENTAMENTE  
"Seguridad y Solidaridad Social"

C.P. LUISA AMALIA VIAZCAN PEREZ  
JEFA DE LA DEPTO. DE ADQUISICION DE BIENES  
Y CONTRATACION

AVMB\*\*

Av. PLAN DE AYALA No. 1201 ESQ AV. CENTRAL, Col. RICARDO FLORES MAGÓN, C. P. 62430, CUERNAVACA, MOR,  
Tel. 777 3156422, 777 3161265, [www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)



2024  
AÑO DE  
Felipe Carrillo  
PUERTO  
REVENIMIENTO DEL PROLETARIADO  
REVOLUCIONARIO Y DEFENSA  
DEL MEXICO

14/02/2024 12:58 PM



# PROPOSICIÓN TÉCNICA TERMINOS Y CONDICIONES

ADJUDICACION DIRECTA ELECTRONICA  
NACIONAL No. S18/AD/010/2024



**ANEXO NÚMERO 1 REQUISITOS TECNICOS**  
**ANEXO NÚMERO 2 TERMINOS Y**  
**CONDICIONES**

“SERVICIO SUBROGADO DE TRASLADO DE PACIENTES  
EN AMBULANCIAS DE ALTA TECNOLOGIA Y DE COVID-19  
CUERNAVACA, CUAUTLA Y ZACATEPEC 2024”

Cuernavaca, Morelos a 12 de Febrero 2024.

**T.P.U.M.A. EDY LOPEZ MUÑOZ / Director General**  
amec\_ambulancia@yahoo.com.mx



## DOCUMENTACIÓN TÉCNICA

### CONTRATACION DE SERVICIOS DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS DE ATENCION MEDICA CUERNAVACA (AMEC®)

AMEC® inicia operaciones en el año 2001, es una empresa privada que presenta un modelo de atención integral para el traslado de pacientes, basado en la atención prehospitalaria de urgencia y apegada a la NOM-034-SSA3-2013 como marco de referencia, contando con protocolos y actualizaciones de atención medica prehospitalaria de conformidad a estándares nacionales e internacionales.

El compromiso es brindar servicios eficaces y profesionales durante el traslado de pacientes, con el fin de disminuir los índices de morbilidad y mortalidad en aquellas personas lesionadas o enfermas dando un tratamiento oportuno y eficiente durante su traslado en unidades terrestres de acuerdo a normas de seguridad para el paciente, manteniendo la calidad y calidez durante su atención.



Nuestros directivos trabajan día a día comprometidos con el objetivo de proporcionar un servicio con calidad y calidez.



Las unidades de emergencia para la asistencia médica prehospitalaria cuentan con atención permanente las 24 horas del día los 365 días del año. El centro de operación está ubicado en la colonia Satélite de Cuernavaca, Morelos, de forma estratégica para el despacho de unidades de emergencia y traslado con el fin de disminuir el tiempo de respuesta.



Para garantizar los servicios de asistencia médica prehospitalaria el servicio subrogado de ambulancias AMEC® mantiene una estructura eficiente en las siguientes medidas de acción:

1. Características del servicio de asistencia médica prehospitalaria
2. Infraestructura y unidades de emergencia
3. Perfil de personal
4. Protocolo de atención y reglas de operación médica prehospitalaria
5. Aspectos generales y de la prestación del servicio



## 1. Características del servicio de asistencia médica prehospitalaria

**1.1** AMEC® se obliga a prestar el servicio de asistencia médica prehospitalaria a los pacientes que así lo requieran a partir del día del inicio del contrato y durante la vigencia del mismo de forma continua las 24 horas del día, los 7 días de la semana, así como acudir a la prestación del servicio en un plazo no mayor a 40 minutos para las ambulancias de cuidados intensivos y/o las ambulancias de urgencias avanzadas en las zonas de Cuernavaca, Cautla y Zacatepec, tras recibir la solicitud vía telefónica.

**1.2** EL INSTITUTO en cualquier momento podrá efectuar inspecciones con el fin de verificar el cumplimiento de la calidad del servicio ofertado y adjudicado.

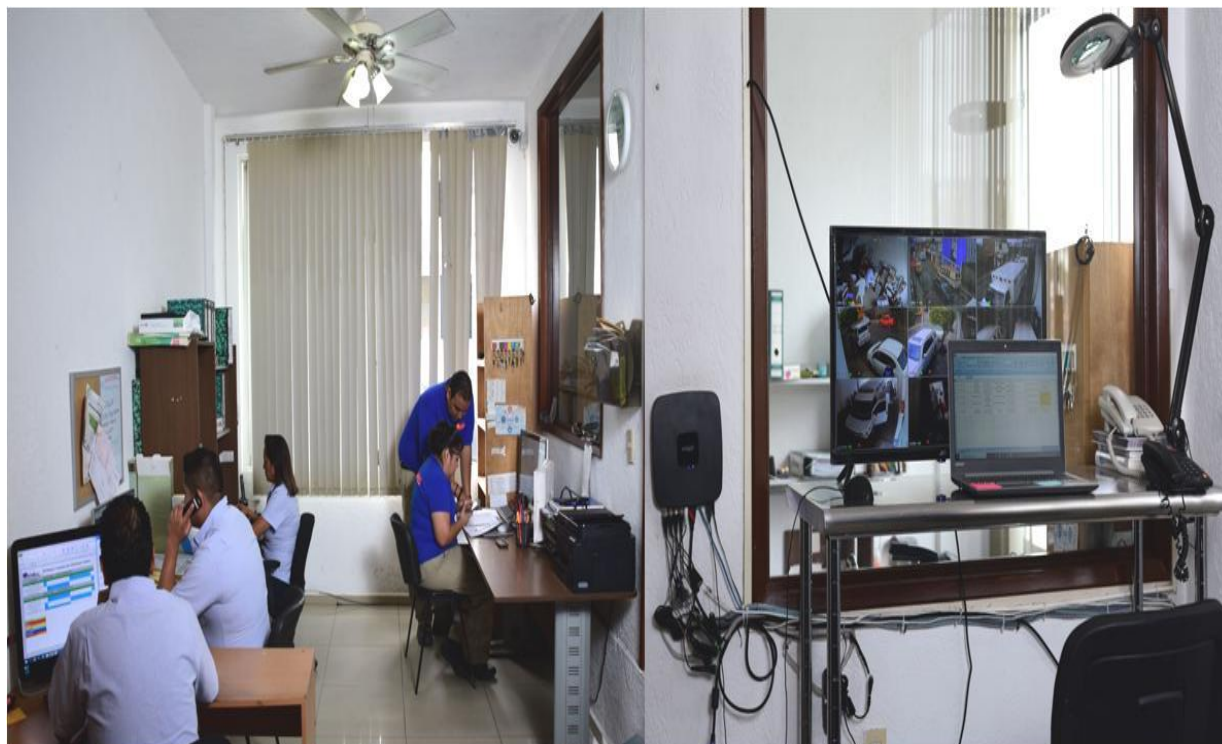
**1.3** AMEC® se obliga a cumplir con la prestación del servicio tal y como lo ofertó y se adjudicó, en caso de incumplimiento se le aplicará la pena convencional estipulada, además de que el INSTITUTO podrá proceder si así lo considera con el inicio del procedimiento de rescisión de contrato.

**1.4** La prestación de los servicios se realizará a través de la ambulancia operada por Médicos especialistas, Técnicos en Urgencias Médicas nivel intermedio y avanzado, desempeñándose en todo momento con amabilidad, cortesía y respeto brindando un trato de calidad a cada uno de los pacientes y familiares.



## 2. Infraestructura y Unidades de Emergencia

**2.1** AMEC cuenta con un centro de atención a emergencias (radio control) y personal disponible las 24 horas del día que atienden 3 líneas telefónicas y teléfonos celulares para la atención de las solicitudes de traslado que se solicitan.



**2.2** AMEC® cuenta con unidades terrestres móviles tipo ambulancia de urgencias de modelo mínimo 2016, destinadas al servicio de pacientes que requieren asistencia médica prehospitalaria de soporte avanzado y cuidados críticos.

**2.3** Las unidades terrestres móviles tipo ambulancia de AMEC® cuentan con las dimensiones, compartimentos y características establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM 034-SSA3-2013 (anexo 1.1), numerales 4.1.4 y 6.2 en general, de acuerdo a su capacidad resolutive (avanzadas y cuidados intensivos), además cumplen con las especificaciones técnicas que establece dicha norma.

**2.3.1** Las unidades terrestres móviles tipo ambulancia de AMEC® se encuentran pintadas de color blanco y rotuladas con el nombre y logotipo de la empresa, con la leyenda “AMBULANCIAS DE ATENCIÓN MÉDICA CUERNAVACA”, en tonos azul y naranja tipo reflejante al igual que el número económico de cada unidad. En los costados se especifica el tipo de ambulancia del que se trata: urgencias avanzadas y cuidados intensivos, con caracteres de acuerdo con lo que marca la norma en el numeral 5.1.9 de la NOM-034-SSA3-2013.



AMEC® cuenta con un parque vehicular de **ambulancias modernas tipo II y III** con equipo de atención médica para pacientes que requieren cuidados intensivos y que establece la norma oficial mexicana NOM-034-SSA3-2013 de acuerdo a la regulación de servicios de salud.



**2.3.2** El compartimento destinado a la atención del paciente cuenta con vidrios que impiden la visibilidad desde el exterior conforme al numeral 5.1.8 de la NOM-034-SSA3-2013.



**2.3.3** Las unidades terrestres móviles tipo ambulancia de AMEC® cuentan con un sistema de iluminación de advertencia, a base de lámparas que emiten luces rojas y blancas de forma intermitente sobre el toldo, con proyección de 360 grados y visibles a una distancia de 150 metros, conforme al numeral 5.2.1 de la NOM-034-SSA3-2013.

**2.3.4** Las unidades terrestres móviles tipo ambulancia de AMEC® cuentan con una sirena que genera sonidos entre 120 y 130 decibeles en promedio, conforme al numeral 5.2.2 de la NOM-034-SSA3-2013.

**2.3.5** El uso de sirenas y luces de las unidades terrestres móviles tipo ambulancia de AMEC® está limitado solo a la necesidad de solicitar paso al acudir a un llamado de una urgencia y durante el traslado del paciente en estado grave o crítico. Las luces de emergencia se emplean de manera independiente, con o sin el uso de sirena, siempre y cuando exista un paciente a bordo de la ambulancia, dependiendo de su condición, estado de salud o bien se acuda a su atención conforme al numeral 5.2.2.1 de la NOM-034-SSA3-2013.

**2.3.6** El compartimiento de las unidades terrestres móviles tipo ambulancia de AMEC® para la atención del paciente, cuenta con dispositivos de sujeción y espacio libre, espacio para carro camilla con paciente y para el personal responsable de la atención del mismo, cuenta también con un sistema de iluminación con suficiente intensidad para permitir la evaluación del paciente y la identificación de los insumos que se requieren, conforme a los numerales 5.2.3, 5.24 y 6.2.2.1 de la NOM-034-SSA3-2013.

**2.3.7** Las unidades terrestres móviles tipo ambulancia de AMEC®, son utilizadas únicamente para el propósito que han sido contratadas y queda prohibido transportar o almacenar cualquier material que ponga en peligro la vida o la salud del paciente y del personal que preste el servicio, conforme al numeral 5.1.2 de la NOM-034-SSA3-2013.

**2.4** AMEC® cuenta con el aviso de funcionamiento y de responsable sanitario de las ambulancias ante la comisión federal para la protección contra riesgos sanitarios (COFEPRIS), exhibiendo copia de esta autorización vigente, durante los meses de operación de los servicios del contrato.

**2.5** AMEC® cuenta y garantiza las condiciones adecuadas de funcionamiento y de seguridad, tanto del vehículo como del equipo médico, los cuales reciben mantenimiento preventivo y correctivo, llevando un control del mismo en su bitácora de mantenimiento de cada unidad de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM 034-SSA3-2013.



- 2.6 AMEC® se obliga a que las ambulancias cuenten con combustible y llantas en buen estado



- 2.7 AMEC® proporcionara inmediatamente una ambulancia de Urgencias sustituto para el traslado de pacientes, modelo mínimo 2016, en caso de que la ambulancia quede inoperante por un siniestro o falla mecánica.





- 2.8** Con relación al equipamiento e insumos médicos de las ambulancias, AMEC® cuenta con cada uno de los puntos señalados en los apéndices normativos A y B de la Norma Oficial Mexicana NOM 034-SSA3-2013 correspondientes a las ambulancias nivel avanzado, contando con un stock de dichos insumos médicos, con la finalidad de que se garantice la existencia de insumos en todo momento a bordo de dichas unidades.





**2.9** Las ambulancias cuentan con la siguiente documentación de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM 034-SSA3-2013:

- 2.7.1 copia de la factura o documento que acredita la propiedad de las unidades
- 2.7.2 copia de la tarjeta de circulación
- 2.7.3 copia de la póliza del seguro del vehículo vigente (cobertura amplia)
- 2.7.4 verificación vehicular
- 2.7.5 copia de la licencia sanitaria y responsable medico
- 2.7.6 copia del aviso del responsable sanitario
- 2.7.7 copia del aviso de funcionamiento

### 3. Perfil del Personal Médico y Paramédico

- 3.1** En relación con la formación de Técnicos en Urgencias Médicas, AMEC® presenta expedientes del personal (Técnico en Urgencias Médicas) para verificar que cuentan con las competencias profesionales vigentes en “Atención prehospitalaria nivel Intermedio y avanzado” enmarcados en la norma oficial mexicana NOM-034-SSA3-2013, numeral 4.1.12 y señalados específicamente en sus apéndices normativos e informativos como marco legal de la regulación de los servicios de salud:
- 3.1.1** La tripulación de la unidad móvil terrestre está compuesta de un Operador de Vehículos de emergencia, un Técnico en Urgencias médicas y un médico especialista.
- 3.1.2** Los médicos son especialistas en medicina crítica, cuentan con título y cédula profesional en medicina interna, urgencias médico-quirúrgicas u otras similares, expedidos por instituciones legalmente reconocidas y autorizadas.



- 3.1.3** El personal técnico en Urgencias Médicas cuenta con una escolaridad mínima de preparatoria o equivalente concluida, así como certificación vigente en atención Medica Prehospitalaria.
- 3.1.4** El operador y el Técnico en Urgencias Médicas están capacitados en soporte vital intermedio y avanzado de atención prehospitalaria, con dominio en suministro de medicamentos supervisado por el médico, dominio de movilización empaquetamiento y transporte de pacientes, regionalización y categorización de unidades hospitalarias, sistemas de radio comunicación, protección civil, manejo inicial de incidentes con materiales peligrosos, selección y clasificación de pacientes, interacción con helicópteros, técnicas avanzadas de salvamento de acuerdo a numeral.
- 3.1.5** AMEC® se obliga a que el Operador de vehículos de emergencia tenga conocimientos elementales acerca de reanimación cardiopulmonar, soporte vital en trauma, protección civil, manejo de incidentes críticos, materiales peligrosos, clasificación de pacientes e interacción con helicópteros y conducción de vehículos de emergencia Licencia de conducir de chofer actualizada y vigente.
- 3.1.6** El personal técnico en Urgencias Médicas porta identificación oficial con fotografía, credencial, uniforme de la empresa con la leyenda “AMEC” (playera azul rey y pantalón tipo comando color caqui con reflejante) y utiliza el equipo de seguridad y protección personal establecido en la norma oficial mexicana NOM-017-STPS-2008 referente al uso y manejo en los centros de trabajo.
- 3.1.7** AMEC® se obliga a que todo el personal TUM deberá portar el uniforme limpio y presentable (camisola y pantalón) así como los artículos que conforman el equipo de protección personal e identificación (casco paramédico, chamarra y botas).
- 3.1.8** AMEC® se obliga a presentar certificados de salud institucional del personal paramédico, así como proporcionar servicios médicos a todos sus trabajadores contratados.
- 3.1.9** AMEC® se obliga a contratar a todo su personal con las prestaciones establecidas en la ley federal del trabajo, así como también con seguridad social y seguro de vida.



**3.1.10** AMEC® se responsabiliza de los alimentos, comportamiento y actos no propios (negligencia, impericia, vandalismo, y actos delictivos) del personal a cargo de la empresa para la prestación del servicio.





AMEC® cuenta con personal Médico Generales y Especialistas certificados actualizados en el traslado de pacientes, además de una plantilla de Radio-operadores, Técnicos en Urgencias Médicas, nivel básico, intermedio y avanzado, certificados conforme a la normatividad vigente.

**CAPACIDAD DE LOS RECURSOS HUMANOS**

CUERNAVACA, MORELOS A 12 DE FEBRERO DEL 2024

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 DELEGACION ESTATAL MORELOS  
 COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
 DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
 PRESENTE

T.P.U.M.A **Edy López Muñoz** en mi carácter de representante legal de la empresa de Ambulancias Atención Médica Cuernavaca “AMEC” y en términos de la **ADJUDICACION DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL NO. S18/AD/010/2024**. Manifiesto bajo protesta de decir verdad que las personas responsables asignadas a la prestación del servicio son los que se presentan en las subsecuentes listas de participantes

PERSONAL PARTICIPANTE	CARGO QUE DESEMPEÑA	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO
<b>EDY LOPEZ MUÑOZ</b>	DIRECTOR GENERAL	[REDACTED]	amec_ambulancia@yahoo.com.mx
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Bersol.cuernavaca@gmail.com
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	amec_cuernavaca@hotmail.com
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	amec_cuernavaca@hotmail.com
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	amec_ambulancia@yahoo.com.mx
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	amec_ambulancia@yahoo.com.mx
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Bersol.cuernavaca@gmail.com
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Bersol.cuernavaca@gmail.com

**T.P.U.M.A. EDY LOPEZ MUÑOZ**

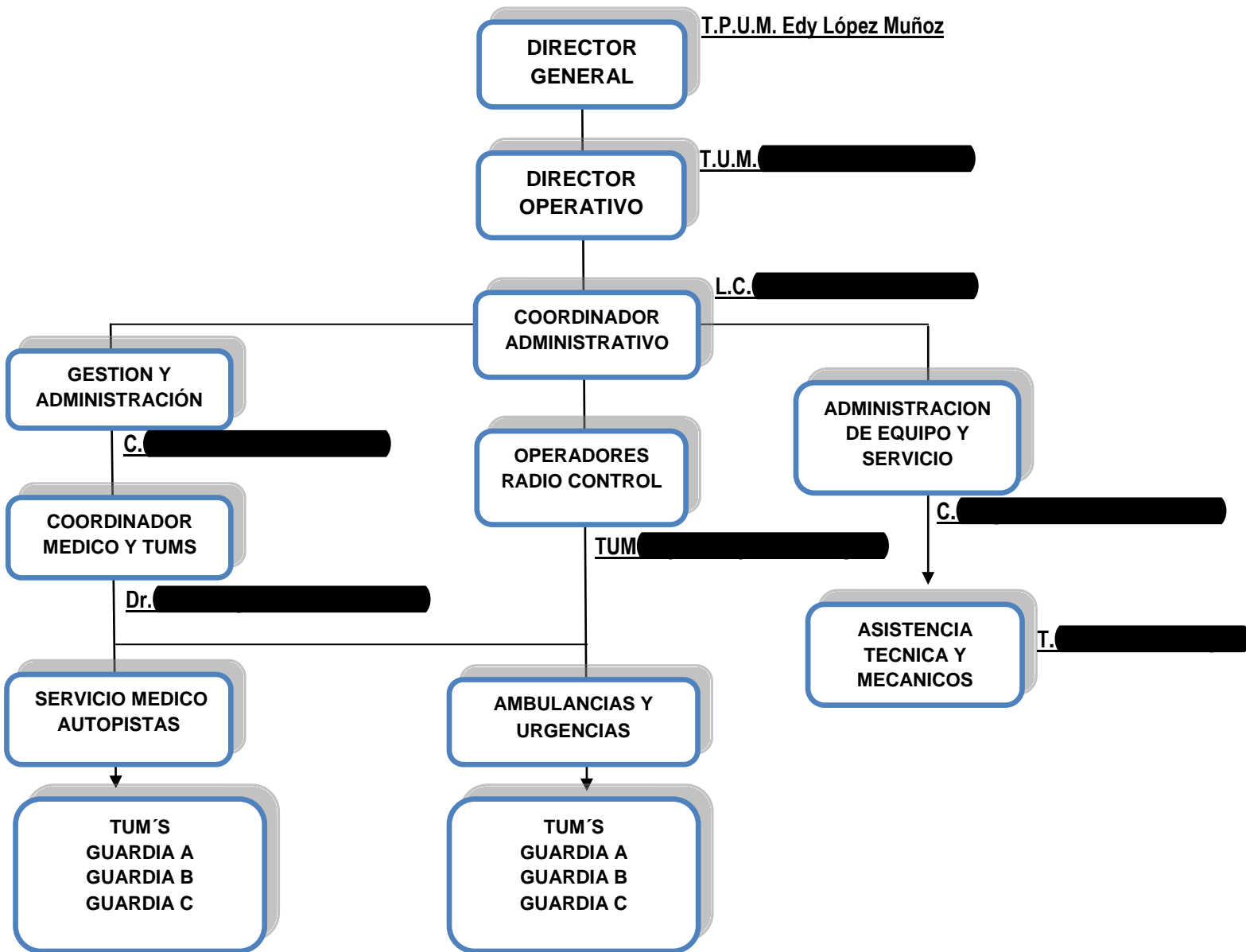


**DIRECTOR GENERAL  
 AMBULANCIAS DE ATENCION MEDICA CUERNAVACA**

SE ELIMINA NOMBRE, CARGO Y TELEFONO PROFESIONAL 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 LFTAIIP D.O.F. 09-MAYO-2016.



**ORGANIGRAMA**



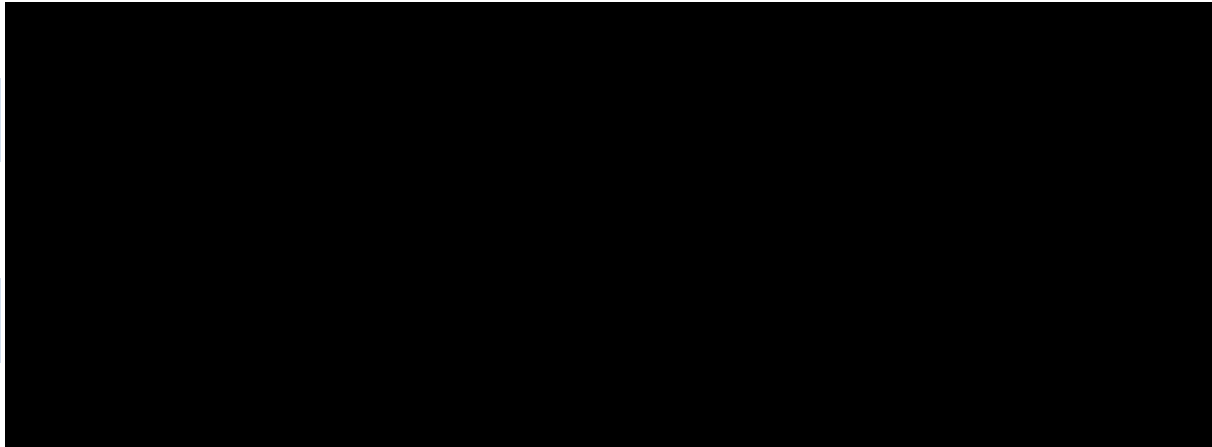
SE ELIMINA NOMBRE DE PERSONA FISICA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LFTAIIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

**ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL NO. S18/AD/010/2024**

**LISTA DE PARTICIPANTES**

PARTICIPANTE	PROFESION	CEDULA Y/O CERTIFICACIÓN
1 Dr		
2 Dr		
3 Dr T		
4 Dr		
5 Dr		
6 Dr		
7 T		
8 T		
9 T		
10 T		
11 T V		
12 T		
13 T		
14 T		
15 E		
16 T		

SE ELIMINA NOMBRE, PROFESION Y CEDULA PROFESIONAL 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 LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

TUM / OPERADOR DE AMBULANCIA	PROFESION	CÉDULA Y/O CERTIFICACIÓN	LICENCIA DE CONDUCIR No
			

NOTA: SE PRESENTA DOCUMENTACION DEL PERSONAL A PARTIR DE LA PAGINA 00029

SE ELIMINA NOMBRE, PROFESION Y CEDULA PROFESIONAL 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 LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

## 4. Protocolo de atención y reglas de Operación Médica prehospitalaria

**4.1** Los criterios básicos y etapas que orientan las acciones de los TUMS para la prestación de servicios de asistencia médica prehospitalaria a que se obliga EL PROVEEDOR las 24 horas del día, los 365 días del año, están considerados en los protocolos establecidos dentro los procedimientos de AMEC® a continuación, se describen de forma general.

**4.1.1 Recepción del servicio de Urgencia o traslado:**

En el área de radio control en el momento en que se recibe una llamada o reporte para un servicio o traslado se solicitan los datos respectivos a un llamado de emergencia o traslado.

**4.1.2 Etapa de respuesta:** Administrar y responder a las llamadas que demandan atención medica prehospitalaria, así como el envío organizado de la respuesta, para acudir de forma oportuna y segura al lugar del evento y arribar al lugar en un lapso de 20 minutos contados a partir de que se recibe la llamada en la base operativa.

**4.1.2.1 Etapa de control de la escena en un servicio de urgencia:** De manera organizada y consecuente, el personal de primer contacto realiza una rápida evaluación de la escena, establecer el cerco de seguridad, a través de la instalación de elementos preventivos, evaluar mecanismos del daño, número de afectados y controlar la escena.

**4.1.3 Etapa de evaluación, atención, rescate y movilización de víctimas:** Los criterios clínicos en esta etapa deberán estar encaminados a evaluar, asistir y limitar el daño de manera integral y ordenada, de acuerdo con el protocolo de soporte vital básico, que considera brindar al lesionado una vía aérea permeable, ventilación y circulación afectiva.

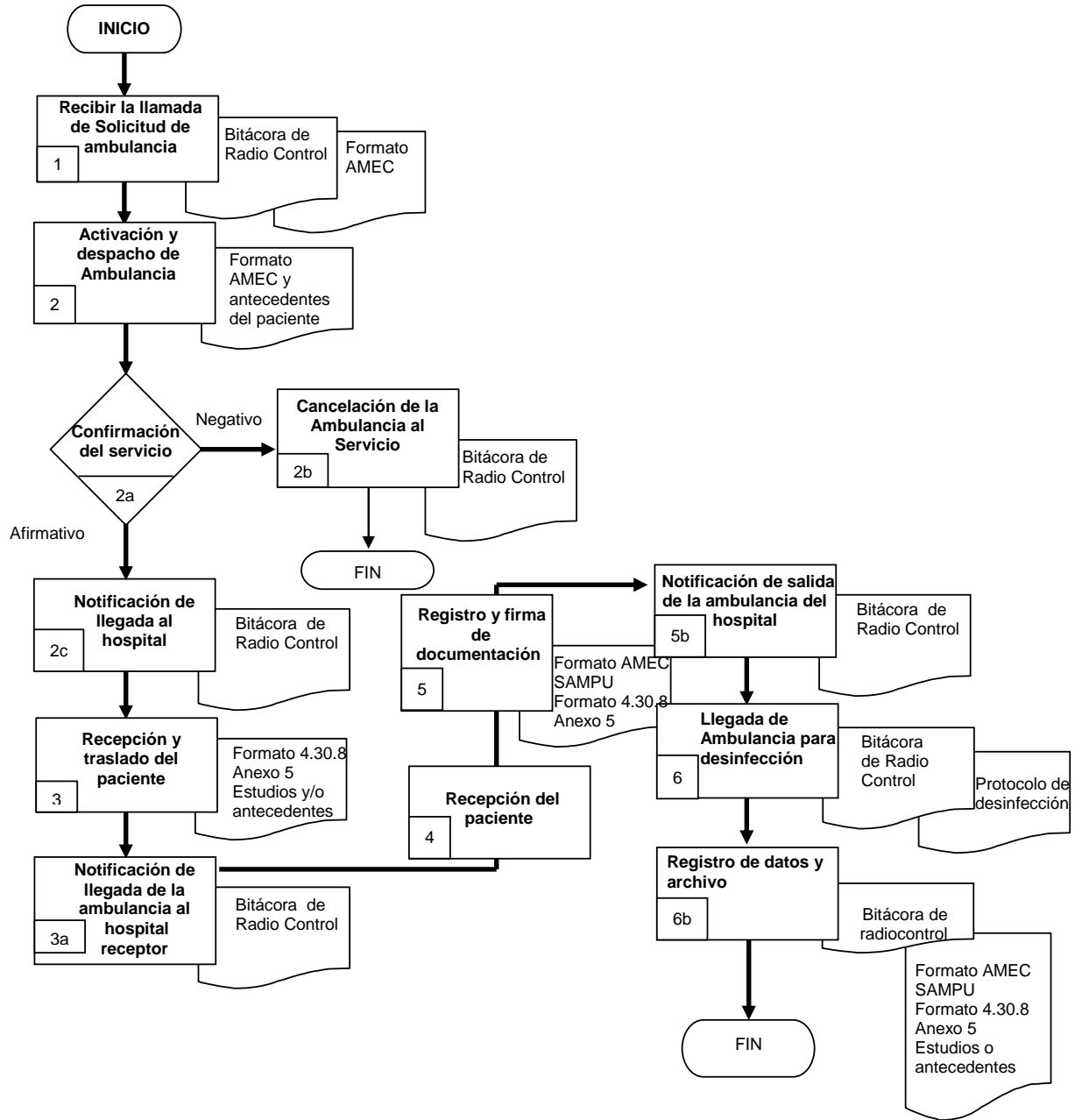
**4.1.4 Transferencia o Traslado:** El traslado del paciente se realiza de manera segura, de forma oportuna y en el tiempo adecuado. La entrega y referencia del personal es de forma personal y directa al médico receptor del hospital, informándole sobre el estado clínico del paciente.

**4.1.5 Reactivación:** Una vez que concluye el servicio, los TUMS deberán realizar la adecuación y limpieza del vehículo, equipos y dispositivos, así como la reposición de los medicamentos e insumos médicos, para que las unidades y el personal se encuentren en condiciones de garantizar la continuidad en la prestación eficiente y eficaz de los servicios de asistencia médica que ser requieran.

### PROCEDIMIENTO DE TRASLADO EN AMBULANCIA TERRESTRE

Etapas	Actividad	Encargado
1.0 Solicitud de traslado	1.1 Vía telefónica se solicita y realiza las solicitudes para el traslado del paciente a otro servicio o unidad según corresponda. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antecedentes y características del paciente</li> <li>• Autorización médica (Responsable en turno)</li> <li>• Hoja de traslado FORMATO AMEC</li> </ul>	Radioperador Médico solicitante
2.0 Activación y despacho de la ambulancia en turno	2.1 Entrega la solicitud a la ambulancia en turno en persona o vía telefónica. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antecedentes y características del paciente</li> <li>• Hoja de traslado AMEC</li> <li>• Expediente clínico y/o solicitud de estudios</li> </ul>	Radioperador Personal de la ambulancia
3.0 Traslado del Paciente y Entrega de solicitud	3.1 Traslada del paciente al servicio indicado por el médico tratante y entrega de solicitud. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expediente clínico</li> <li>• Solicitud para estudios</li> <li>• Hoja de referencia 4.30.8</li> <li>• Anexo 5</li> </ul>	Personal de la ambulancia en turno  Médico solicitante
4.0 Recepción del paciente en la unidad correspondiente	4.1 Recepción del paciente en el servicio solicitado de la unidad correspondiente. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disponibilidad de cama o espacio para el paciente</li> </ul>	Personal de la ambulancia en turno  Dirección Médica Médico de la unidad correspondiente
5.0 Registro y firma del servicio realizado	5.1 Realiza la recepción del paciente en la unidad correspondiente y firma papelería. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoja de traslado AMEC</li> <li>• Expediente clínico y/o solicitud de estudios</li> <li>• Hoja de referencia 4.30.8</li> <li>• Anexo 5</li> </ul>	Personal de la ambulancia en turno  Dirección o Subdirección Médica
6.0 Retorno a base para desinfección y limpieza de ambulancia	6.1 Procedimiento para desinfección de personal y ambulancia <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento de desinfección</li> <li>• Entrega de documentos a Radiocontrol</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINO DE PROCEDIMIENTO.</b></p>	Personal de la ambulancia en turno  Radioperador

## DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROCEDIMIENTO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA TERRESTRE



## 5. Aspectos Generales de la prestación del Servicio

**5.1** AMEC® se obliga a cumplir con la prestación del servicio tal y como lo oferto y se adjudicó, en caso de incumplimiento se le aplicará la pena convencional estipulada, además de que el instituto podrá proceder si así lo considera con el inicio del procedimiento de rescisión de contrato.

**5.2** AMEC® se obliga a prestar el servicio con las mismas características y condiciones que presento en su propuesta técnica y económica, además de proporcionar los servicios con las características evaluadas de manera física de las ambulancias incluyendo todos y cada uno de los equipos presentados en la misma en buen estado mecánico, de imagen y limpieza.

**5.3** Los traslados de ambulancia serán: emergencia obstétrica, código infarto, politraumatizados, pacientes pediátricos en estado crítico, extendiéndose a otros diagnósticos siempre y cuando se cuente con disponibilidad presupuestal por parte del INSTITUTO y con la autorización escrita por la jefatura Delegacional de prestaciones Médicas siendo el Coordinador de Prevención y Atención de la salud del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelos el responsable de esta autorización.

**5.4** AMEC® es responsable del comportamiento, actos de vandalismo y delictivos del personal a su cargo para la prestación del servicio.

**5.4** AMEC® establece medidas preventivas tendientes a garantizar la seguridad de los pacientes y está preparado para aplicar inmediatamente medidas que reduzcan al máximo el riesgo de accidentes.

**5.5** AMEC® es responsable del traslado con previa autorización del personal institucional facultado, con amabilidad, cortesía, respeto y siguiendo las metas internacionales de seguridad para el paciente.

**5.6** El personal quien designe EL INSTITUTO solicitará el tipo de ambulancia mediante llamada telefónica previa autorización de la Coordinación de Prevención y Atención a las Salud dependiente de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, para lo cual se deberá anotar el Nombre del médico y número de folio que proporcione dicha autorización.

**5.7** AMEC® se obliga a que el TUM, al término de la atención deberá llenar los formatos proporcionados por EL INSTITUTO, entregando tres tantos originales (uno para facturación, uno para el expediente del paciente y uno para el jefe de servicios generales) conteniendo

Los datos e información de la solicitud de cotización (Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes formato 2660-009-006).

**5.8** Por cada traslado AMEC® se obliga a elaborar un parte u orden de atención (SAMPU), con nombre, edad, sexo, lugar, fecha y hora de la atención, unidad hospitalaria que recibió al paciente, condición del paciente, motivo que causó la situación de urgencia o la causa del estado crítico, diagnóstico presuncional, tratamiento, procedimientos o maniobras realizados durante el transporte, relación de pertenencias del paciente, nombres y firmas de los responsables de la atención. Esto se realiza en apego a la NOM 034-SSA3-2013, numeral 7.1.9.

**5.9** EL INSTITUTO podrá solicitar la cancelación del servicio mediante solicitud de la unidad médica dependiendo del estado crítico del paciente hasta 10 minutos después de haber solicitado el servicio, esto sin costo adicional al instituto, las cancelaciones no deben superar el 2% del requerimiento total por partida.

**5.7** AMEC® podrá reportar a la jefatura Médica de la Unidad todas las anomalías que observe durante la realización de los servicios.

**5.8** AMEC® establecerá un esquema de supervisión y evaluación de desempeño que garantice verificar el cabal cumplimiento de los procedimientos de operación correspondientes a los servicios de asistencia médica prehospitalaria durante el traslado, a fin de mantener la funcionalidad y óptima operación de estos.

**5.9** AMEC® se compromete que las unidades de emergencia tipo ambulancia estén invariablemente en buenas condiciones mecánicas, eléctricas y físicamente.

**5.10** AMEC® verificará que se registren de manera oportuna y completa la información generada de servicios de traslado en los formatos correspondientes.

**5.11** AMEC® verificará que EL INSTITUTO cuenten de forma permanente con un teléfono móvil a fin de garantizar la estrecha comunicación que permita el traslado en tiempo y forma de pacientes.

**5.12** AMEC® cuenta con una Guía de procedimientos para pacientes Covid-19 basada en protocolos de la OMS y del manual de bioseguridad de Cruz Roja Mexicana 2020.



- 5.13 AMEC® revisara y supervisara a cada una de las unidades de traslado, la existencia del equipamiento médico, medicamentos y suministros médicos de acuerdo con los apéndices normativos A, B y C de la NOM 034-SSA3-2013.

<b>Apéndice A Normativo:</b>	
Las ambulancias terrestres de traslado deberán contar como mínimo con:	
<b>A.1 Recursos físicos de apoyo.</b>	
<b>A.1.1 Equipo básico.</b> Este punto y los subsecuentes aplican a todo tipo de ambulancia terrestre (traslado, urgencias básicas, avanzadas y cuidados intensivos)	
<b>A.1.1.1</b>	Cinturones de seguridad en todos los asientos
<b>A.1.1.2</b>	Equipo básico de herramientas de mano
<b>A.1.1.3</b>	Equipo básico de señalización que incluya traficonos y triángulos reflejantes
<b>A.1.1.4</b>	Juego de cables pasa-corriente
<b>A.1.1.5</b>	Lámpara portátil de emergencia
<b>A.1.1.6</b>	Neumático de refacción con accesorios (gato y llave de cruz)
<b>A.1.1.7</b>	Un extintor contra fuego tipo ABC, como mínimo
<b>A.2 Equipo medico</b>	
<b>A.2.1</b>	Reanimadores tipo bolsa con válvula de no reinhalación, con vías de entrada de oxígeno, dispositivo de concentración y válvulas de liberación. En el caso del neonato con bolsa de 250 mililitros, lactante con bolsa de 500 mililitros, pediátrico con bolsa de 750 mililitros y adulto con bolsa de 1000 mililitros, además de mascarillas de tamaños 0,1,2,3,4 y 5
<b>A.2.2</b>	Camilla rígida con sistema de sujeción
<b>A.2.3</b>	Carro camilla
<b>A.2.4</b>	Esfigmomanómetro aneroide con brazaletes para adulto y pediátrico
<b>A.2.5</b>	Estetoscopio biauricular
<b>A.2.6</b>	Equipo de aspiración de secreciones fijo o portátil
<b>A.2.7</b>	Equipo de cánulas orofaríngeas en los tamaños: prematuro, neonatal, infantil, pediátrica y adulto
<b>A.2.8</b>	Gancho porta suero doble
<b>A.2.9</b>	Glucómetro o sustituto tecnológico
<b>A.2.10</b>	Mascarillas con filtro HEPA o N95
<b>A.2.11</b>	Tanque de oxígeno fijo de por lo menos tres metros cúbicos con manómetro de alta presión, flujómetro con rango entre 2 a 15 litros por minuto y salida para humidificador
<b>A.2.12</b>	Tanque de oxígeno portátil tamaño "D" con manómetro, regulador de presión y flujómetro con rango entre 2 a 15 litros por minuto o mayor
<b>A.2.13</b>	Termómetro digital o sustituto tecnológico
<b>A.3</b>	<b>Insumos</b>
<b>A.3.1</b>	Apósitos, gasas estériles y no estériles
<b>A.3.2</b>	Cobertores
<b>A.3.3</b>	Catéteres venosos cortos estériles, para aplicación percutánea de terapia intravenosa periférica de calibres 12 a 24

A.3.4	Cómodo
A.3.5	Contenedor rígido de color rojo para material punzocortante, bolsa roja y bolsa amarilla para RPBI
A.3.6	Desinfectante para manos

A.3.7	Desinfectante para equipos y superficies
A.3.8	Equipo desechable para venoclisis con normo gotero y micro gotero
A.3.9	Guantes estériles, no estériles y cubrebocas
A.3.10	Jabón quirúrgico
A.3.11	Jeringas desechables de 3,5, 10 y 20 mililitros y agujas 20x32 o 22x 32
A.3.12	Jeringas con aguja para insulina
A.3.13	Ligaduras
A.3.14	Pato orinal
A.3.15	Puntas nasales para oxígeno, mascarilla con bolsa reservorio y mascarilla simple; en tamaños adulto y pediátrico
A.3.16	Riñón
A.3.17	Sábanas
A.3.18	Sonda de aspiración suaves
A.3.19	Tela adhesiva
A.3.20	Torundas secas y torundas con alcohol
A.3.21	Vendas elásticas de 5,10, 20 y 30 cm de ancho
A.4	<b>Soluciones</b>
A.4.1	Cloruro de sodio (solución al 0.9%)
A.4.2	Electrolitos orales
A.4.3	Glucosa (solución al 5%)
A.4.4	Solución Hartman

<b>Apéndice B Normativo:</b>	
Las ambulancias terrestres de urgencias básicas deberán cumplir con los puntos del Apéndice A Normativo y deberán contar además con:	
<b>B.1 Recursos físicos de apoyo.</b>	
<b>B.1.1 Equipo para comunicación funcionando</b>	
<b>B.2 Equipo médico</b>	
B.2.1	Collarines rígidos: chico, mediano y grande
B.2.2	Cánulas nasofaríngeas
B.2.3	Dispositivo para inmovilizar la cabeza
B.2.4	Desfibrilador automatizado externo
B.2.5	Dispositivo de estabilización pélvica o elemento sustituto
B.2.6	Estetoscopio de Pinar o sustituto tecnológico
B.2.7	Equipo esterilizado para la atención del parto, el cual debe contar con:
B.2.7.1	Dos pinzas tipo Rochester
B.2.7.2	Onfalotomo
B.2.7.3	Tijera tipo mayo
B.2.7.4	Cinta umbilical o similar

<b>B.2.7.5</b>	Perilla para aspiración
<b>B.2.7.6</b>	Campos y bata quirúrgicos desechables
<b>B.2.8</b>	Férulas para miembros torácicos y pélvicos
<b>B.2.9</b>	Oxímetro de pulso
<b>B.2.10</b>	Sistema de inmovilización pediátrica

<b>B.2.11</b>	Tabla corta con sistema de sujeción o chaleco de extracción
<b>B.3.</b>	<b>Insumos</b>
<b>B.3.1</b>	Bolsa amarilla para RPBI
<b>B.3.2</b>	Cánula de Yankawer
<b>B.3.3</b>	Guía para identificación de materiales peligrosos
<b>B.3.4</b>	Rastrillo desechable para afeitar
<b>B.3.5</b>	Sabana térmica
<b>B.3.6</b>	Sabana para quemados
<b>B.3.7</b>	Elementos materiales para clasificación de lesionados (triage)
<b>B.4</b>	<b>Medicamentos y soluciones</b>
<b>B.4.1</b>	Cardiología
<b>B.4.1.1</b>	Ácido acetilsalicílico tabletas
<b>B.4.1.2</b>	Isosorbida
<b>B.4.1.3</b>	Trinitrato de glicerilo
<b>B.4.2</b>	Enfermedades inmunoalérgicas
<b>B.4.2.1</b>	Adrenalina solución inyectable
<b>B.4.2.2</b>	Atropina solución inyectable
<b>B.4.2.3</b>	Epinefrina solución inyectable o sustituto tecnológico
<b>B.4.3</b>	Endocrinología
<b>B.4.3.1</b>	Dextrosa al 50%
<b>B.4.4</b>	Neumología
<b>B.4.4.1</b>	Salbutamol aerosol

# **UNIDADES TERRESTRES DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA**

## **1.2 CAPACIDADES DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS Y DE EQUIPAMIENTO**

### **1.2.1 CAPACIDAD DE LOS RECURSOS DE EQUIPAMIENTO**

AMBULANCIA TIPO II

MARCA VOLKSWAGEN

MODELO 2013

No. ECONOMICO A-03



## EQUIPO ELECTROMEDICO UNIDAD A-03

N°	Descripción del equipo	Marca	Modelo	Núm. Serie	Fotografía del equipo
1	Monitor desfibrilador bifásico	PHILLIPS	HEARTSTART	US00536144	
2	Bomba de infusión de 3 canales	BAXTER	COLLEAGUE 3	721065091	
3	Monitor multiparametros	BIONET	BM3	D1M0500101	
4	Ventilador de traslaso electronico	PULMONETICS	LTV 1000	A03553	
5	Ventilador de traslado por presión	AUTOVENT	3000	20071101016	
6	Aspirador portatil	DEVILBIS	7305P-D	PD426426	
7	Monitor Doppler	HEMOCARE	DPD-100B	8427100D11746	



PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

PLAN: RESPONSABILIDAD CIVIL

PÓLIZA ENDOSO INCISO  
0960788887 000000 0001

**INFORMACIÓN DEL ASEGURADO**

EDY LOPEZ MUÑOZ  
Domicilio: JACARANDAS No. EXT. 80 No. INT. R.F.C.: LOME820219410  
C.P.: 62460 Municipio: CUERNAVACA Estado: MORELOS Colonia: SATELITE

**DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO**

07332 VW CRAFTER 3.88 PASAJEROS LWB STD.  
Tipo: Automoviles Nacionales Modelo: 2013 Color: Ocupantes: 19  
Serie: WV1JH22E1D6027508 Motor: CKU031490 REPUVE: Placas: NV8446A

VIGENCIA Desde las 12:00 P.M. del: 25/MAY/2023 Hasta las 12:00 P.M. del: 25/MAY/2024  
Fecha Vencimiento del pago: 28/MAY/2023  
Plazo de pago: 3 días  
Uso: SERV.EMERGENCIA (SE EX Servicio: PARTICULAR  
Movimiento: ALTA

COBERTURAS CONTRATADAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE	\$ PRIMAS
Responsabilidad Civil por Daños a Terceros	\$ 150,000 POR EVENTO	75uma	525.04

Quedan excluidos todos los riesgos que se amparan mediante este seguro en caso de que la unidad sea utilizada para cualquier servicio de transporte realizado a través de aplicaciones móviles como UBER, CABIFY o similares.

Textos:

Forma de Pago: **CONTADO** Pago Unico 667.05

**Exclusivo para reporte de Siniestros** 800-288-6700 800-800-2880  
Bilingual attention English 800-062-0840  
バイリンガルサービス 日本語 800-062-0841

Tarifa Aplicada: 57043180

El asegurado recibe la impresión de la póliza junto con las condiciones generales aplicables(QJ/01 0222-YA)mismas que además puede consultar e imprimir en nuestra pagina [www.qualitas.com.mx](http://www.qualitas.com.mx)

Póliza de Seguro registrada en el RECAS con el número CONDUSEF-002429-14

MONEDA PESOS

Prima Neta	525.04
Tasa Financiamiento	
Gastos por Expedición,	50.00

Subtotal	575.04
I.V.A. 16%	92.01

**IMPORTE TOTAL** 667.05

JIUTEPEC, MORELOS  
A 25 DE MAYO DE 2023

  
Funcionario Autorizado

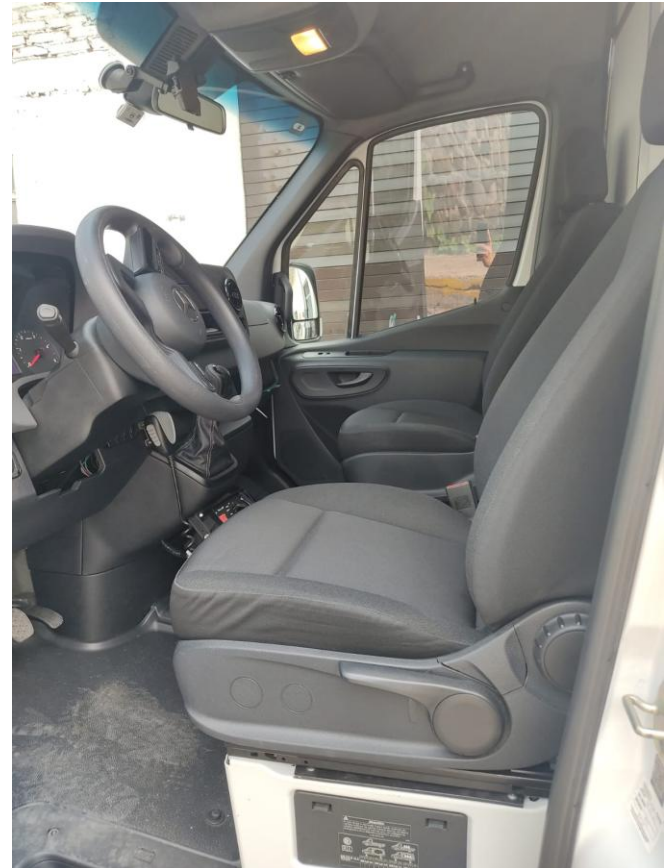


AMBULANCIA TIPO II






MARCA MERCEDES BENZ

MODELO 2021

No. ECONOMICO A-04



## EQUIPO ELECTROMEDICO UNIDAD A-04

N°	Descripción del equipo	Marca	Modelo	Núm. Serie	Fotografía del equipo
1	Monitor desfibrilador bifásico	ZOLL	M SERIES	T00F12823	
2	Bomba de infusión de 3 canales	BAXTER	COLLEAGUE 3	721065091	
3	Ventilador de traslado electrónico	LTV	1000	A08708	
4	Aspirador portátil	DeVilbiss	7305P-D	PD416125	
5	Doppler fetal	HEMOCARE	JPD-100B	3626100B003688	

Auto


reinventando / los seguros



**Carátula de Póliza**

**800 900 1292**

Individual/Tradicional/Pick Up

Datos del asegurado		Póliza	
Nombre: EDY LOPEZ MUNOZ		<b>140220204502</b>	
Domicilio: JACARANDAS 80 Col. Satélite C.P. 62460 Cuernavaca Morelos		Vigencia a las 12:00 hrs.	
R.F.C.: LOME820219410 Teléfono: 11111111		Desde: 22/Jul/2023	
		Hasta: 22/Jul/2024	
		Emisión: 22/Jun/2023	
		Moneda: Pesos	
		Endoso	
		No aplica	
		Forma de pago	
		Contado – Efectivo	
		No. de cliente	
		WC406E0FB4DA8972DE	
Datos del vehículo			
Vehículo: MERCEDES BENZ SPRINTER CARGO VAN 311 CDI STD 5P 4CIL*			
Motor: 65195835356904	Modelo: 2021		
Serie: W1Y3ABFZ9MP296270	No. ocupantes: 3		
Placas: NX8726A			
Uso: Servicios de Emergencia			
Servicio: Particular			
Datos adicionales			
Agente: AGT00050126 ANA MA. MARCELA ALONSO URIARTE			
Conductores			
Nombre: EDY LOPEZ MUÑOZ		Edad: 41	Sexo: F
Coberturas			
Coberturas amparadas	Suma asegurada	Deducible	Prima
Responsabilidad Civil por Daños a Terceros	1,250,000.00		1,592.26
Responsabilidad Civil Personas en Exceso	3,000,000.00		1,828.59
Servicios de Asistencia	Amparada		142.24
Gastos Médicos Ocupantes	90,000.00		189.12
Defensa Legal	Amparada		73.64
Accidentes Automovilísticos al Conductor	100,000.00		78.79
 <p><b>Olvídate de las filas</b> Entra a <a href="http://axa.mx">axa.mx</a> y paga en línea</p>		Prima neta	3,904.64
		Tasa de financiamiento	0.00
		Gastos por expedición	590.00
		I.V.A.	719.14
		<b>Precio Total</b>	<b>5,213.78</b>
Notas importantes			
<p>La suma asegurada es el límite máximo de responsabilidad de la aseguradora para cada cobertura.</p> <p>AXA Seguros, S.A. de C.V., en lo sucesivo la Compañía, asegura, de conformidad con las cláusulas de esta póliza y durante la vigencia establecida, el vehículo arriba descrito bajo las coberturas y límites máximos de responsabilidad mencionados este documento.</p> <p>Si el contenido de la póliza no concordare con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza.</p>			


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

Félix Cuevas 366, Piso 3, col. Tlacoquemécatl, C.P. 03200, alcaldía Benito Juárez, CDMX

Tel. (55) 51 69 10 00 [axa.mx](http://axa.mx) México, CDMX, a 22 de junio de 2023.

Este documento no es válido como recibo de pago.

TX001\_R1

  
Apoderado

Auto

reinventando / los seguros



**Carátula de Póliza**

Individual/Tradicional/Pick Up

**800 900 1292**

Datos del asegurado	Póliza
Nombre: EDY LOPEZ MUÑOZ	<b>140220204502</b>
Domicilio: JACARANDAS 80 Col. Satélite C.P. 62460 Cuernavaca Morelos	Vigencia a las 12:00 hrs.
R.F.C.: LOME820219410 Teléfono: 11111111	Desde: 22/Jul/2023
	Hasta: 22/Jul/2024
	Emisión: 22/Jun/2023
	Moneda: Pesos
	Endoso
	No aplica
	Forma de pago
	Contado – Efectivo
	No. de cliente
	WC408E0FB4DA8972DE
Datos del vehículo	
Vehículo: MERCEDES BENZ SPRINTER CARGO VAN 311 CDI STD 5P 4CIL*	
Motor: 65195835358904 Modelo: 2021	
Serie: W1Y3ABFZ9MP296270 No. ocupantes: 3	
Placas: NX8726A	
Uso: Servicios de Emergencia	
Servicio: Particular	
Datos adicionales	
Agente: [REDACTED]	

**Notas Importantes**

La póliza sin pago de prima, cesará sus efectos automáticamente y se requerirá al asegurado, el pago del periodo en el que estuvieron vigentes las coberturas.

\* Consulta las condiciones generales para conocer el significado de las abreviaturas.

Como Contratante ratifico que me he enterado del contenido de las condiciones generales que rigen esta póliza y expresamente declaro mi conformidad con ellas, las cuales me son entregadas a través del medio elegido.

Para detalles de las coberturas contratadas, exclusiones y restricciones, consulte las condiciones generales que se encuentran disponibles en [axa.mx](http://axa.mx).

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 escribanos 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, [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx)

En caso de requerir un ejemplar impreso contáctenos en AXA al 800 900 1292 o acuda a nuestras oficinas. Esta póliza se encuentra sujeta a las condiciones generales registradas ante la CNSF como se indica a continuación.

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 20 de junio de 2022 con el número CNSF-S0048-0109-2022/CONDUSEF-005268-02.



Las condiciones generales de su póliza están anexas a la presente en el código QR:

Esta hoja 2 de 2 pertenece al contrato de seguro No. de Póliza 140220204502 de fecha 22 de junio de 2023, celebrado entre AXA Seguros S.A. de C.V y EDY LOPEZ MUÑOZ.

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

Félix Cuevas 366, Piso 3, col. Tlacoquemécatl, C.P. 03200, alcaldía Benito Juárez, CDMX

Tel. (55) 51 69 10 00 [axa.mx](http://axa.mx) México, CDMX, a 22 de junio de 2023.

Este documento no es válido como recibo de pago.

TX001\_R

Apoderado

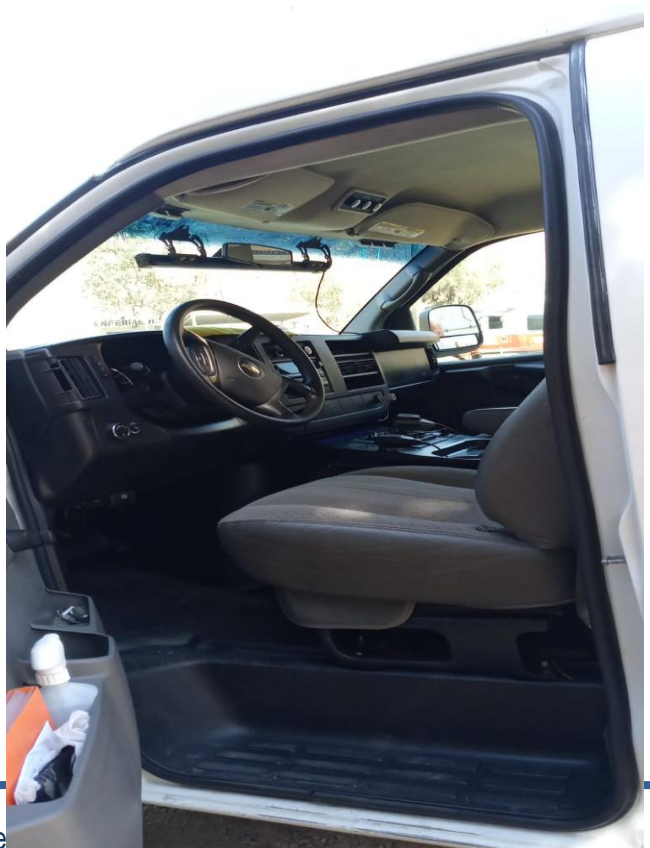
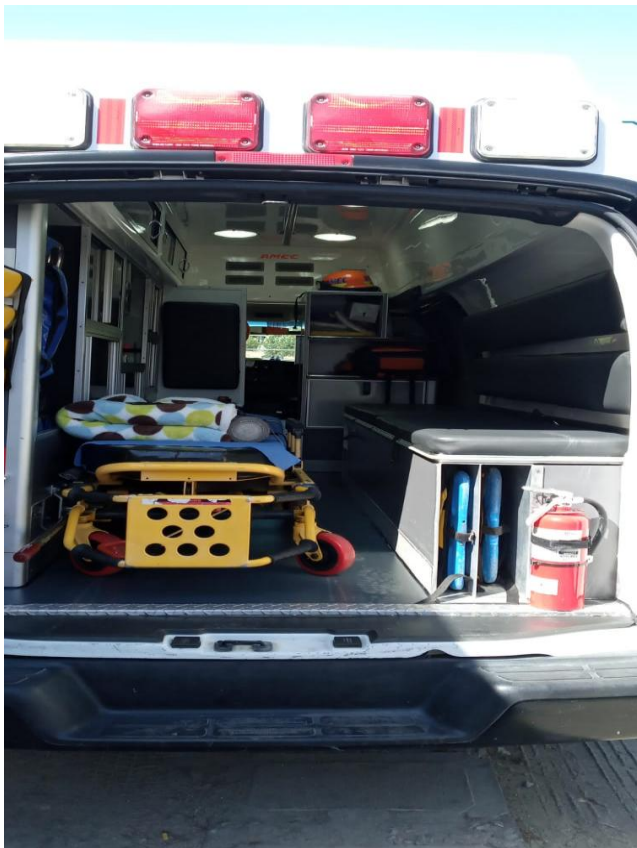
SE ELIMINA NOMBRE Y CLAVE DE AGENTE DE PERSONA MORAL POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y IV DE LA LETNA D.O.F. 09-MAYO-2016.

AMBULANCIA TIPO II





MARCA CHEVROLET

MODELO 2012

No. ECONOMICO A-12



## EQUIPO ELECTROMEDICO UNIDAD A-12

N°	Descripción del equipo	Marca	Modelo	Núm. Serie	Fotografía del equipo
1	Monitor desfibrilador bifásico	ZOLL	M SERIES	T04F59925	
2	Bomba de infusión de 3 canales	BAXTER	COLLEAGUE 3	0726C1902	
3	Ventilador de traslado electrónico	LTV	1000	A04551	
4	Dopple fetal	HOMECARE	JP-100B	8427100B11746	





PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES

PLAN: AMPLIA

PÓLIZA 0960865880    ENDOSO 000000    INCISO 0001

**INFORMACIÓN DEL ASEGURADO**

**EDY LOPEZ MUNOZ**  
 Domicilio: JACARANDAS No. EXT. 80 No. INT.    R.F.C.: LOME820219410  
 C.P.: 62460    Municipio: CUERNAVACA    Estado: MORELOS    Colonia: SATELITE

**DESCRIPCIÓN DEL VEHICULO ASEGURADO**

986 ( )CHEVROLET EXPRESS VAN AUT.  
 Tipo: Automoviles Importados    Modelo: 2012    Color:    Ocupantes: 15  
 Serie: 1GAZG9FG7C1168026    Motor: HECHO EN USA    REPUVE:    Placas: RAX509A

<b>VIGENCIA</b> Desde las 12:00 P.M. del: 17/AGO/2023 Hasta las 12:00 P.M. del: 17/AGO/2024	<b>Fecha Vencimiento del pago:</b> 20/AGO/2023 <b>Plazo de pago:</b> 3 dias	<b>Uso:</b> SERV.EMERGENCIA (SE EX Servicio: PARTICULAR <b>Movimiento:</b> ALTA
---	---	--

COBERTURAS CONTRATADAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE	\$ PRIMAS
Daños materiales	\$ 198,000.00	5%	2,599.06
Robo total	\$ 198,000.00	10%	966.49
Responsabilidad Civil por Daños a Terceros	\$ 3,000,000.00 POR EVENTO	25 uma	2,519.11
Gastos Médicos Ocupantes	\$ 200,000.00 POR EVENTO		717.91
Gastos Legales	AMPARADA		438.20
Asistencia Vial Qualitas	AMPARADA		441.21

Quedan excluidos todos los riesgos que se amparan mediante este seguro en caso de que la unidad sea utilizada para cualquier servicio de transporte realizado a través de aplicaciones móviles como UBER, CABIFY o similares. Servicios de Asistencia Vial toda la República: 800 253 0553

Textos:

MONEDA PESOS

Forma de: CONTADO    Pago Unico    9,281.76  
 Pago:

Prima Neta 7,681.98  
 Tasa Financiamiento -230.46  
 Gastos por Expedición. 550.00

**Exclusivo para reporte de Sinistros**    800-288-6700  
 800-800-2880  
**Bilingual attention English**    800-062-0840  
 バイリンガルサービス    日本語    800-062-0841

Subtotal 8,001.52  
 I.V.A. 16% 1,280.24

Tarifa Aplicada: 023073330


**IMPORTE TOTAL 9,281.76**

El asegurado recibe la impresión de la póliza junto con las condiciones generales aplicables QJ/01 0623-CA mismas que además puede consultar e imprimir en nuestra pagina [www.qualitas.com.mx](http://www.qualitas.com.mx)

CUERNAVACA, MORELOS  
 A 17 DE AGOSTO DE 2023

  
 Funcionario Autorizado

Póliza de Seguro registrada en el RECAS con el número CONDUSEF-002429-15



**MORELOS**  
2018 - 2024

**SECRETARÍA DE HACIENDA**  
**COORDINACIÓN DE POLÍTICA DE INGRESOS**

GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS  
PLAZA DE ARMAS S/N COLONIA CENTRO  
C.P. 62000, CUERNAVACA MORELOS  
RFC: GEM720601TW9

**COMPROBANTE DE PAGO**

1/1

<b>SERIE</b>
A
<b>FOLIO</b>
4412720
<b>FECHA</b>
02/02/2024
<b>HORA</b>
13:30:59

**DATOS DEL CONTRIBUYENTE**

**NOMBRE:** EDY LOPEZ MUÑOZ

**DOMICILIO:** JACARANDAS 80 SATELITE 62460 CUERNAVACA, MORELOS

**RFC:** LOME820219000

CANTIDAD	CONCEPTO	VALOR UNITARIO	IMPORTE
1	REFRENDO ANUAL DE TARJETAS DE CIRCULACIÓN Y HOLOGRAMA: AUTO PARTICULAR 2024	\$ 814.00	\$ 814.00

**IMPORTE TOTAL:** \$ 814.00

**CANTIDAD EN LETRA**

OCHOCIENTOS CATORCE PESOS 00/100 M.N.

**DATOS ADICIONALES**

PLACA: RAX509A, PLACA ANTERIOR: ,,,, MODELO: ,,,, MOTOR: , FECHA FACTURA: , VALOR FACTURA: , PROCEDENCIA: 0, NO DE SERIE: 1GAZG9FG7C1168026, VALOR VENTA: 0, SERVICIO: 0, T: 08.


FORMA DE PAGO: 01 EFECTIVO

PARA VALIDAR Y/O REIMPRIMIR ESTE COMPROBANTE DE PAGO SÓLO PUEDE SER A TRAVÉS DEL CÓDIGO DE REIMPRESIÓN EN LA SIGUIENTE PÁGINA  
<http://www.hacienda.morelos.gob.mx/index.php/tramites-y-servicios-en-linea/comprobantes-de-pago>  
 ESTE DOCUMENTO ES UN COMPROBANTE DE PAGO, PARA OBTENER SU FACTURA ELECTRÓNICA (CFDI) SOLICÍTELA EN ESTA VENTANILLA O EN EL SIGUIENTE ENLACE:  
<http://www.hacienda.morelos.gob.mx/index.php/tramites-y-servicios-en-linea/impresion-de-cfdi>

1.- ESTE COMPROBANTE DE PAGO DEBERÁ SER VERIFICADO AL MOMENTO DE SU PRESENTACIÓN ANTE CUALQUIER AUTORIDAD FISCAL.

2.- LA REPRODUCCIÓN NO AUTORIZADA DE ESTE COMPROBANTE DE PAGO CONSTITUYE UN DELITO EN LOS TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS Y MERCANTILES, Y SU USO ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LA PERSONA A NOMBRE DE QUIEN SE ENCUENTRE EMITIDO

3.- ESTE COMPROBANTE DE PAGO NO LE DA EL DERECHO DE EXIGIR SE OTORQUE EL SERVICIO O TRÁMITE SI NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA ESTE MISMO



**CÓDIGO DE REIMPRESIÓN**

93001299421341245235

**OFICINA**

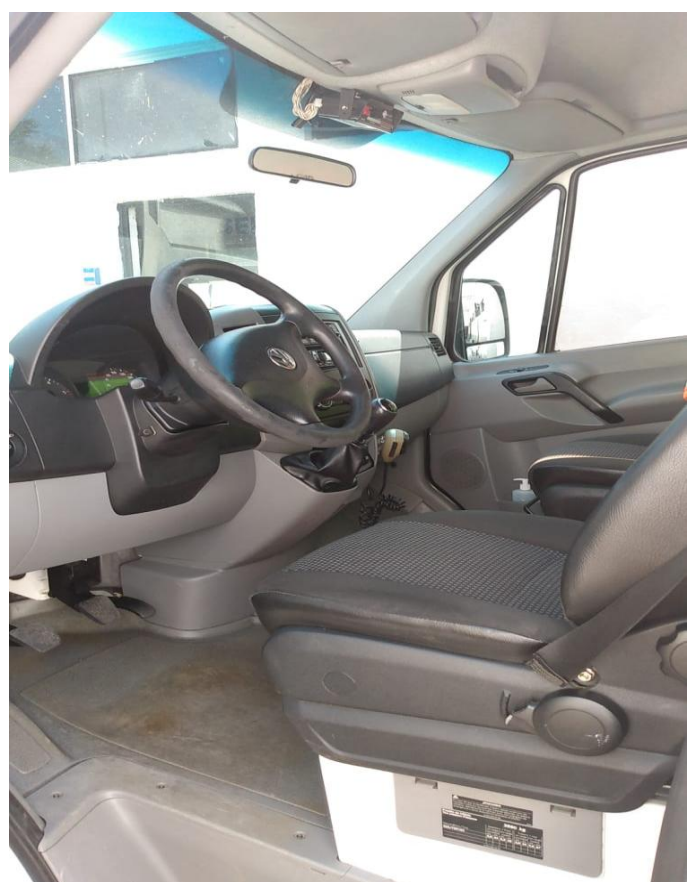
COORDINACIÓN DE POLÍTICA DE INGRESOS

AMBULANCIA TIPO II





MARCA VOLKSWAGEN

MODELO 2013

No. ECONOMICO A-26



## EQUIPO ELECTROMEDICO UNIDAD A-26

N°	Descripción del equipo	Marca	Modelo	Núm. Serie	Fotografía del equipo
1	Monitor desfibrilador bifásico	ZOLL	M SERIES	T06183637	
2	Bomba de infusión de 3 canales	BAXTER	COLLEAGUE 3	0716699671	
3	Ventilador de traslado electrónico	LTV	1000	A08743	
4	Doppler fetal	HOMECARE	JPD-100B	8626100B003688	



Qualitas

PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES



PLAN: RESPONSABILIDAD CIVIL

PÓLIZA	ENDOSO	INCISO
0960788870	000000	0001

**INFORMACIÓN DEL ASEGURADO**

EDY LOPEZ MUÑOZ  
 Domicilio: JACARANDAS No. EXT. 80 No. INT.  
 C.P.: 62460 Municipio: CUERNAVACA Estado: MORELOS  
 R.F.C.: LOME820219410  
 Colonia: SATELITE

**DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO ASEGURADO**

07332 VW CRAFTER 3.88 PASAJEROS LWB STD.  
 Tipo: Automoviles Nacionales Modelo: 2013 Color: Ocupantes: 19  
 Serie: WV1JH22E7D6023110 Motor: CKU030625 REPUVE: Placas: NU3519A

VIGENCIA	Fecha Vencimiento del pago:	Uso:
Desde las 12:00 P.M. del: 25/MAY/2023	28/MAY/2023	SERV. EMERGENCIA (SE EX Servicio: PARTICULAR
Hasta las 12:00 P.M. del: 25/MAY/2024	Plazo de pago: 3 días	Movimiento: ALTA

COBERTURAS CONTRATADAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE	\$ PRIMAS
Responsabilidad Civil por Daños a Terceros	\$ 150,000 POR EVENTO	75 uma	525.04

Quedan excluidos todos los riesgos que se amparan mediante este seguro en caso de que la unidad sea utilizada para cualquier servicio de transporte realizado a través de aplicaciones móviles como UBER, CABIFY o similares.

Textos:

Forma de: CONTADO Pago Unico 667.05

Exclusivo para reporte de Sinistros 800-288-6700  
800-800-2880

Bilingual attention English 800-062-0840  
バイリンガルサービス 日本語 800-062-0841

Tarifa Aplicada: 57043180

El asegurado recibe la impresión de la póliza junto con las condiciones generales aplicables (QJ/01 0222-YA) mismas que además puede consultar e imprimir en nuestra pagina [www.qualitas.com.mx](http://www.qualitas.com.mx)

Póliza de Seguro registrada en el RECAS con el número CONDUSEF-002429-14

MONEDA	PESOS
Prima Neta	525.04
Tasa Financiamiento	
Gastos por Expedición,	50.00
Subtotal	575.04
I.V.A. 16%	92.01
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>667.05</b>

Prima Neta 525.04  
 Tasa Financiamiento  
 Gastos por Expedición, 50.00

Subtotal 575.04  
 I.V.A. 16% 92.01

**IMPORTE TOTAL 667.05**

JIUTEPEC, MORELOS  
 A 25 DE MAYO DE 2023

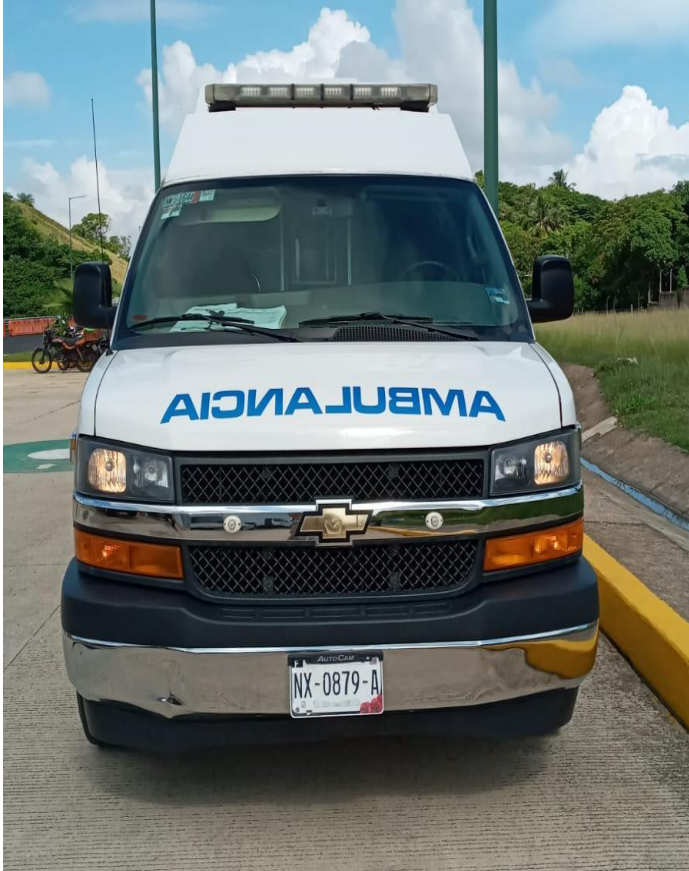
Funcionario Autorizado

AMBULANCIA TIPO II

MARCA CHEVROLET

MODELO 2017

No. ECONOMICO A-29



21 jul. 2021 12:48:53  
pvñg

21 jul. 2021 12:50:18  
pvñg





PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES



PLAN: RESPONSABILIDAD CIVIL

PÓLIZA 0960859541    ENDOSO 000000    INCISO 0001

**INFORMACIÓN DEL ASEGURADO**

EDY LOPEZ MUNOZ  
Domicilio: JACARANDAS No. EXT. 80 No. INT.    R.F.C.: LOME820219410  
C.P.: 62460    Municipio: CUERNAVACA    Estado: MORELOS    Colonia: SATELITE

**DESCRIPCIÓN DEL VEHICULO ASEGURADO**

14381 (J)CHEVROLET EXPRESS CARGO VAN AMBULANCIA S 5P V8 6.0 AUT.  
Tipo: Camiones-Panel    Modelo: 2017    Color:    Ocupantes: 02  
Serie: 1GBZG9CG5H112450    Motor: HECHO EN USA    REPUVE:    Placas: NU5767B

<b>VIGENCIA</b> Desde las 12:00 P.M. del:06/JUL/2023 Hasta las 12:00 P.M. del: 06/JUL/2024	<b>Fecha Vencimiento del pago:</b> 09/JUL/2023 <b>Plazo de pago:</b> 3 dias	<b>Uso:</b> SERV.EMERGENCIA (SE EX Servicio: PARTICULAR <b>Movimiento:</b> ALTA
--	---	---

COBERTURAS CONTRATADAS	SUMA ASEGURADA	DEDUCIBLE	\$ PRIMAS
Responsabilidad Civil por Daños a Terceros	\$ 3,000,000.00 POR EVENTO	25 uma	5,526.52
Gastos Médicos Ocupantes	\$ 60,000.00 POR EVENTO		439.34
Gastos Legales	AMPARADA		438.20

Textos:

Forma de: **CONTADO**    Pago Unico    7,843.85

<b>Exclusivo para reporte de Sinistros</b>	800-288-6700 800-800-2880
<b>Bilingual attention</b>	English 800-062-0840
バイリンガルサービス	日本語 800-062-0841

Tarifa Aplicada: 023063330

El asegurado recibe la impresión de la póliza junto con las condiciones generales aplicables QJ/01 0223-VC mismas que además puede consultar e imprimir en nuestra pagina [www.qualitas.com.mx](http://www.qualitas.com.mx)

Póliza de Seguro registrada en el RECAS con el número CONDUSEF-001441-12

MONEDA PESOS

Prima Neta	6,404.06
Tasa Financiamiento	-192.12
Gastos por Expedición.	550.00







Subtotal	6,761.94
I.V.A. 16%	1,081.91

**IMPORTE TOTAL 7,843.85**





CUERNAVACA, MORELOS  
A 06 DE JULIO DE 2023






  
Funcionario Autorizado

## EQUIPO ELECTROMEDICO UNIDAD 29

N°	Descripción del equipo	Marca	Modelo	Núm. Serie	Fotografía del equipo
1	Monitor Desfibrilador bifásico	ZOLL	M SERIES	DIM0500101	
2	Bomba de infusión 3 canales	Baxter	Colleague 3	072669967	
3	Ventilador de traslado electrónico	PULMONETICS	LTV 1200	E07517	
4	Monitor Multiparametros	DESSEL MEDICAL	VP-700	EBE-Y-001	
5	Aspirador portátil	PRECISION MEDICAL	EASY GO VAC	S/N	
6	Doppler fetal	HERGOM	BF-500-C	C50003048	

## EQUIPO ELECTROMEDICO INCUBADORA

N°	Descripción del equipo	Marca	Modelo	Núm. Serie	Fotografía del equipo
1	Incubadora neonatal de traslado	Air Shields	TI-500	418	
2	Carro Camilla para incubadora	Stryker	6510 Power pro	MI49002	
3	Monitor multiparametros	WelchAllyn	204 EL	DA104263	
4	Ventilador	BIO-MED	CROSSVENT2	144107E2I	
5	Brazalete Neonatal	WelchAllyn	204 EL	DA104263	

6	Oxímetro Neonatal	WelchAllyn	205 EL	DA104264	
7	Termómetro	WelchAllyn	206 EL	DA104265	
8	Tanque oxígeno	Oximplus	MD	A9187719	
9	Casco Cefalico	****	****	****	
10	Boquitin de vías aerea pediátrico	****	****	****	

## ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE NOM-034-SSA3-2013

CUERNAVACA, MORELOS A 12 DE FEBRERO DEL 2024

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION ESTATAL MORELOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

PRESENTE

**T.P.U.M.A. EDY LOPEZ MUÑOZ** manifiesto bajo protesta de decir verdad en caso de resultar adjudicado, que las unidades y el personal cumplen con los requisitos contemplados en la NOM-034-SSA3-2013 que aplica para las unidades de Cuidados intensivos, durante toda la duración del presente contrato, a nombre y representación de ambulancias de Atención Médica Cuernavaca "AMEC".

Protesto lo necesario



**T.P.U.M.A. EDY LOPEZ MUÑOZ**  
**DIRECTOR GENERAL**  
AMBULANCIAS DE ATENCIÓN MÉDICA CUERNAVACA

## ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS

CUERNAVACA, MORELOS A 12 DE FEBRERO DEL 2024

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACION ESTATAL MORELOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS  
PRESENTE

Me refiero al procedimiento de **ADJUDICACION DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL NO. S18/AD/010/2024 “SUBROGACIÓN DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA DE ALTA TECNOLOGIA Y DE COVID-19** en el que mi representada, la empresa de Ambulancias Atención Médica Cuernavaca “AMEC” participa a través de la presente propuesta.

TPUMA Edy López Muñoz Manifiesto lo siguiente:

Que, en caso de resultar adjudicado, los servicios propuestos cumplirán con las normas solicitadas en la presente convocatoria.


Protesto lo necesario



**T.P.U.M.A. EDY LOPEZ MUÑOZ**  
**DIRECTOR GENERAL**  
AMBULANCIAS DE ATENCION MEDICA CUERNAVACA

**EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE**

**CÉDULA DE EXPERIENCIA DE LA EMPRESA**

Licitante:  **EDY LOPEZ MUÑOZ -AMBULANCIAS ATENCION MEDICA CUERNAVACA**

Nombre de la partida **ADJUDICACION DIRECTA ELECTRONICA NACIONAL No. S18/AD/010/2024**

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	HOSPITAL HENRY DUNANT	TRASLADO DE PACIENTES Y SERVICIO DE URGENCIAS	01/01/02	31/12/24
2	HOSPITAL SAN DIEGO	TRASLADO DE PACIENTES Y SERVICIO DE URGENCIAS	01/01/11	31/12/24
3	FRESENIUS MEDICAL CARE DE MEXICO S.A DE C.V.	TRASLADO DE PACIENTES POR ASEGURADORA	01/01/10	31/12/24
4	HOSPITAL BELLAVISTA DE CUERNAVACA S.A DE C.V.	TRASLADO DE PACIENTES Y SERVICIO DE URGENCIAS	01/01/10	31/12/24
5	CLINICA DEL ANGEL	TRASLADO DE PACIENTES Y SERVICIO DE URGENCIAS	01/01/02	31/12/24
6	CONCESIONARIA DE CARRETERAS AUTOPISTAS Y LIBRAMIENTOS DE LA REPUBLICA MEXICA SA DE CV	TRASLADO DE PACIENTES Y ATENCION DE URGENCIAS Y SINIESTROS EN CARRETERAS	01/01/09	31/12/24
7	CONCESIONARIA DE AUTOPISTAS Y LIBRAMIENTOS DEL PACIFICO NORTE SA DE CV	TRASLADO DE PACIENTES Y ATENCION DE URGENCIAS Y SINIESTROS EN CARRETERAS	01/01/10	31/12/24
8	AUTOPISTA TIJUANA MEXICALI SA DE CV	TRASLADO DE PACIENTES Y ATENCION DE URGENCIAS Y SINIESTROS EN CARRETERAS	01/01/12	31/12/24
9	CONCESIONARIA AUTOPISTA GUADALAJARA TEPIC SA DE CV	TRASLADO DE PACIENTES Y ATENCION DE URGENCIAS Y SINIESTROS EN CARRETERAS	01/01/12	31/12/24
10	CONCESIONARIA DISTRIBUIDOR VIAL SAN JERONIMO-MUYUGUARDA SA DE CV	TRASLADO DE PACIENTES Y ATENCION DE URGENCIAS Y SINIESTROS EN CARRETERAS	01/01/13	31/12/24
<b>Total de años</b>			<b>23.01</b>	

**CONDICIONES GENERALES****REQUERIMIENTO**

Partida	CuCOP	Descripción de la partida o grupo	Monto max sin IVA	Monto min sin IVA	Cantidad max	Cantidad min
1	37200002	SUBROGACIÓN DE AMBULANCIAS	474,137.93	189,655.17	78	31

**DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO**

Los servicios que se requieran de forma local como foránea en base a la solicitud requerida



**Se consideran los mismos servicios para pacientes con covid-19**

<b>DESCRIPCIÓN</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO DE IDA
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO.
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO DE IDA.
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO.
<b>DE CUERNAVACA (HGR/UMF No. 1) A CIUDAD DE MÉXICO (Centro Médico Siglo XXI, la Raza, Lomas Verdes, Gineco 4, Venados) y Área Metropolitana (Locales)</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO DE IDA
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO.
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO DE IDA.
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO.
<b>ZONA DE ZACATEPEC (HGZ No. 5) Y CUAUTLA (HGZ No. 7) A CUERNAVACA (HGR/UMF No.1) ) A CIUDAD DE MÉXICO (Centro Médico Siglo XXI, la Raza, Lomas Verdes, Gineco 4, Venados) y Área Metropolitana (Locales)</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO DE IDA
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO.
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO DE IDA.
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO.

## REGISTRO Y CONTROL DE PROCEDIMIENTOS

- A. AMEC® deberá requisitar el formato “**INFORMACIÓN DE FACTURACION**”. El cual deberá ser enviado junto con la información semanal mediante correo electrónico, con base al **ANEXO T-2**.
- B. AMEC® deberá de requisitar el formato “**INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES**”. El cual deberá ser enviado de manera semanal, con base al **ANEXO T-3**.

La información antes solicitada será enviada a los siguientes correos electrónicos.

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño Lic. Jesus Eduardo León Silva	roberto.gonzalezc@imss.gob.mx jesus.leons@imss.gob.mx
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez	<a href="mailto:milton.canedo@imss.gob.mx">milton.canedo@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF No. 5	M.E. Mariano Castillo Salazar C.P. Gustavo Castrejon Martinez	<a href="mailto:mariano.salazar@imss.gob.mx">mariano.salazar@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 Vazquez Morales C.P. Oscar Cabañas López	Marco.vazquez@imss.gob.mx <a href="mailto:oscar.cabanass@imss.gob.mx">oscar.cabanass@imss.gob.mx</a>

- a. Norma Oficial Mexicana, Norma Estándar, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LIC y las consideraciones del punto 4.28.3, considerando de forma enunciativa más no limitativa lo siguiente:
- Cuando se trate de Normas Oficiales Mexicanas, Normas Estándar y Especificaciones Técnicas se deberá solicitar copia simple del certificado emitido por un organismo de certificación acreditado por la EMA.
  - Para el caso de que no existan organismos de certificación acreditados, se deberá solicitar copia del informe de resultados emitido por un Laboratorio de Pruebas acreditado por la EMA, conforme a lo que establece la LIC
  - En caso de no existir Norma Oficial Mexicana, Norma Estándar, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica aplicable, o bien organismos de certificación o Laboratorios de Prueba acreditados, el Área Requirente bajo su responsabilidad lo hará del conocimiento del Área Contratante, indicando las especificaciones del bien o servicio y la metodología de evaluación a emplear, los bienes deberán cumplir con la descripción completa contenida en el CGA Vigente del IMSS

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

- Copia de documento que acredite el cumplimiento de las Norma NOM-034-SSA3-2013 regulación de los servicios de salud atención pre hospitalaria de las urgencias médicas.

**“INFORMACIÓN DE FACTURACION”.**

**(ANEXO T-02).**


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


**“INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES”**

(ANEXO T-03).

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

**“SOLICITUDES PARA LA SUBROGACIÓN DE UNIDAD MÓVIL PARA EL TRASLADO DE PACIENTES”  
(ANEXO T-5)**

 <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
<p><b>ANEXO 5</b>          “Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes”          2660-009-096</p>

 <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL
<b>Dirección de Prestaciones Médicas</b> <b>Unidad de Atención Médica</b> <b>Coordinación de Áreas Médicas</b> <b>Solicitud para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes</b>
Delegación: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">1</span>   Unidad Médica: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">2</span> Nombre del Paciente: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">3</span> Número de Seguridad Social agregado: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">4</span> Servicio Médico: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">5</span>   No. Cama: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">6</span> Diagnósticos: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">7</span> Motivo(s) del traslado: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">8</span>
Nombre, matrícula y firma del jefe de servicio o encargado que solicita y autoriza la subrogación de unidad móvil: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">9</span>
Nombre, matrícula y firma de Subdirector Administrativo o Administrador que autoriza y gestiona la subrogación de unidad móvil: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">10</span>
Unidad Médica Receptora: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">11</span> Nombre, matrícula y cargo de director de Unidad Médica receptora que acepta traslado del paciente: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">12</span>
Número de folio otorgado por Unidad Médica receptora: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">13</span> Características de unidad móvil solicitada: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">14</span> Razón social del proveedor del servicio: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">15</span> Nombre y cargo de persona que realiza el traslado: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">16</span>
Fecha de traslado: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">17</span>   Hora de traslado: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">18</span> Fecha y hora de recepción del paciente por UMH receptora: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">19</span> Nombre, matrícula, cargo y firma de personal de Unidad Médica receptora que recibe al paciente: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">20</span>
No. Folio del formato: <input type="text"/> <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">21</span> 2660-009-096

## 1. Vigencia del Contrato

EJERCICIO PRESUPUESTAL: 2024

Del 01 de febrero al 29 de febrero del 2024.

## 2. Plazo, lugar de entrega y condiciones del servicio

Plazo de entrega del bien arrendamiento o servicio		
PARTIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD O MEDIDA
1	El Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante el Instituto) requiere Ambulancia de cuidados intensivos, unidad móvil terrestre, destinada al servicio de pacientes que por su estado de gravedad requieren atención pre hospitalaria de las urgencias médicas mediante soporte avanzado de vida y cuidados críticos.	De acuerdo a la solicitud de Traslado por parte de las Unidades Médicas Hospitalarias.

El proveedor debe iniciar con la prestación del servicio a partir del día de inicio del contrato y durante la vigencia del mismo, de forma continua las veinticuatro horas del día, los 7 días de la semana y acudir a la prestación del servicio en un plazo no mayor a 40 minutos para las ambulancias de cuidados intensivos y/o las ambulancias de urgencias avanzadas, tras recibir la solicitud vía telefónica.

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

### A. Mecanismo de evaluación de proposiciones.

LA EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS SERÁ POR EL MECANISMO DE PUNTOS Y PORCENTAJES, 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.

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.

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 en urgencias, medicina interna y medicina crítica, los cuales deberán de presentar título y cédula profesional así como contar con curso vigente de ACLS. En caso de que uno o más licitantes tengan la misma puntuación, se dará el puntaje más alto al que proponga un mayor número de profesionistas con posgrado.

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

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médicos especialistas en urgencias, medicina interna y medicina crítica	Título y cédula profesional así como contar con curso vigente de ACLS.	2.0
Médicos Generales	Título y cédula profesional así como contar con curso vigente de ACLS.	1.5
Paramédicos y enfermeras generales	Título y cédula profesional así como contar con curso vigente de actualización en traumatología	1.5
Operador de Ambulancia	Licencia de chofer y curso de BCLS	1.5

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

Dominio de aptitudes

Se asignará el máximo de 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
Curso de Urgencias y terapia intensiva	1
Diplomado en Urgencias y terapia intensiva	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 mayor número de unidades; las cuales deberá acreditar propiedad así como el total apego a las especificaciones descritas en el presente anexo técnico

El licitante deberá entregar una relación detallada de los vehículos (número económico, tarjeta de circulación, aviso de funcionamiento y quedarán el servicio al instituto).

#### 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.

##### 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, 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 curso vigente de ACLS, PHTLS).
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	Tarjetas de Circulación y 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.

---

Rubro	Documentación comprobatoria
-------	-----------------------------

---

3.2 Plan de trabajo propuesto por el licitante      Carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, en la que se indique que para llevar a cabo el servicio se apegarán a las fechas establecidas en la presente convocatoria y en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.

---

3.3 Esquema estructural de la organización de los recursos humanos (Organigrama)      Estructura de los recursos humanos designados para realizar el servicio.

---

RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS      Presentar escrito de cumplimiento de contrato, mediante el cual el cliente contratante manifieste el cumplimiento total de las actividades y productos que se establecen en el contrato de prestación de servicios. El número mínimo de escritos es de uno y el máximo es de diez.

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

Nombre y firma del cliente.

Nombre del servicio realizado.

Periodo o vigencia de prestación de servicios.

Numero de contrato.

---

**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:

- Constancia de Situación Fiscal con Cédula de Identificación Fiscal de acuerdo al artículo 27 del Código Fiscal de la Federación cuyo objeto sea acorde a los servicios solicitados Copia simple de Pólizas de seguro de viajero y los seguros de las ambulancias con cobertura de daños a terceros. Las cuales deberán estar y mantenerse vigentes durante el proceso y plazo de contratación

- Copia de la documentación necesaria para acreditar la propiedad de las unidades automotrices con la que va a prestar el servicio, que debe incluir:
  - La factura, de cada vehículo que prestara el servicio
  - Tarjeta de circulación a nombre del licitante de cada vehículo propuesto para prestar el servicio.
  - Documento que acredite el registro del vehículo en el Estado de Morelos
  - Copia de la Licencia sanitaria y autorización del responsable sanitario
  - Copia del aviso del responsable sanitario.
  - Copia del Aviso de funcionamiento de las Ambulancias con las que prestará el servicio
  - Copias de las Licencias de chofer expedidas por la Dirección General de Seguridad Pública y Vialidad del Estado de Morelos, señalando que es copia fiel de la original.
  - Licencia de Funcionamiento de cada ambulancia

El proveedor se obliga a cumplir en todo momento con las disposiciones emitidas por el Gobierno Federal, en materia de Ecología, de Tránsito, de Comunicaciones, Transportes y todas las disposiciones que le sean aplicables.

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

- El proveedor deberá presentar folletos, catálogos, fotografías y/o documentos que acrediten la infraestructura física con la que cuenta, el o los edificios que tiene y con los que se apoyara el servicio, los equipos con que propone prestar el servicio, describiendo su modelo y marca, así como toda la infraestructura disponible para la prestación del servicio.

**F.** 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.

Se realizaran visitas a las instalaciones de los licitantes con la finalidad de verificar que cuenten con las instalaciones dentro del estado de Morelos, así como se confirmara que las ambulancias cuenten con las especificaciones solicitadas en el anexo técnico así como la funcionalidad del equipamiento médico.

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

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

Porcentaje determinado por cada día de atraso en el inicio de la entrega de los bienes: 2.5 %

El pago de los servicios y/o bienes quedará condicionado al descuento que el Instituto efectuará a el proveedor por concepto de penas convencionales y/o deducciones aplicables, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el Contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público .

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y NOTIFICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES
Cuando el proveedor NO se presente al servicio requerido	Mayor a 1 hora el cual se tomara a partir de hora de requerimiento	<b>El costo total del servicio sin incluir el IVA</b>	Auxiliar del Administrador del Contrato	El administrador del presente contrato
Cuando el proveedor no se presente a brindar el servicio de trasladado en ambulancia de cuidados intensivos dentro de los 40 (CUARENTA) MINUTOS posteriores a la solicitud.	Por cada 10 (diez) minutos de atraso	<b>2.5% sobre el valor del traslado solicitado, sin incluir el IVA</b>	Auxiliar del Administrador del Contrato	El administrador del presente contrato

El Administrador y Auxiliar del Administrador según sea el caso, deberá vigilar registrar y validar en el sistema PREI Millenium dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión los incumplimientos en que incurra el participante adjudicado, tanto en el servicio y calcular las penas convencionales que le aplicara, estas serán comunicadas por escrito a el proveedor para que este elabore su factura de cobro de servicio descontando el concepto de penas convencionales, en el supuesto de que el participante adjudicado incurra en incumplimientos y se haga acreedor a penas convencionales y no tenga pendiente por facturar algún servicio, las penas convencionales a que se haga acreedor le serán comunicadas por escrito notificándole que deberá ingresar una nota de crédito a favor del instituto por concepto de pena convencional.

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

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

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO DE NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
Cuando el proveedor no preste el servicio con el vehículo, personal, equipamiento, material y medicamentos estipulados en la NOM-034-SSA3-2013	Por cada tipo de servicio con el vehículo, personal, equipamiento, material y medicamentos estipulados en la NOM-034-SSA3-2013	Por cada servicio supervisado y que no cumpla con el nivel de servicio requerido	1.0% sobre el valor total de los traslados realizados a la Unidad, sin incluir el IVA	Auxiliar del Administrador del Contrato	El administrador del presente contrato
Cuando el proveedor no presente el devengo con el área técnica y administrador de contrato, después del 5 (quinto) día hábil del término del mes	Por cada día de atraso	Monto de la facturación mensual	El 1.0% sobre el valor total de los traslados realizados en el mes	Auxiliar del Administrador del Contrato	El administrador del presente contrato

- 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 10% 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 2.5% 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. Jesus Eduardo León Silva	roberto.gonzalezc@imss.gob.mx jesus.leons@imss.gob.mx
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez	<a href="mailto:milton.canedo@imss.gob.mx">milton.canedo@imss.gob.mx</a>
HGZ/MF No. 5	M.E. Mariano Castillo Salazar C.P. Gustavo Castrejon Martinez	<a href="mailto:mariano.salazar@imss.gob.mx">mariano.salazar@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 Vazquez Morales C.P. Oscar Cabañas López	Marco.vazquez@imss.gob.mx <a href="mailto:oscar.cabanass@imss.gob.mx">oscar.cabanass@imss.gob.mx</a>

El Proveedor autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que a él deberán de cubrirse, durante el período en que incurra y/o se mantenga el incumplimiento con motivo del suministro de los bienes y/o prestación del servicio.

El instituto descontará las cantidades que resulten de aplicar las deducciones, sobre los pagos que deba cubrir el proveedor.

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

El licitante deberá presentar carta en la que garantice que responderá por defectos o vicios ocultos de los servicios, realizando la reposición de los mismos en un plazo máximo de 20 minutos posteriores a la notificación que realice el administrador del contrato o el auxiliar del administrador del contrato

**I. Garantías: (5.5.5 de los POBALINES)**

- Cumplimiento: si ( x ) no ( ) % a solicitar: 10 Forma de acreditarla: Forma de acreditarla EXPEDIDA POR AFIANZADORA DEBIDAMENTE CONSTITUIDA EN TÉRMINOS DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS  
La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito por parte del Instituto en forma inmediata, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción del Instituto, con todas las obligaciones contractuales.  
Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la Ley.



- 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, 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 mismo que deberá cubrir la totalidad de las ambulancias que preste el servicio. 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

**J. Forma de pago para lo cual deberán especificar:**

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

- Plazo para el pago: 20 días
- Tipo de moneda: Pesos mexicanos
- Método de pago: pago electrónico
- Documentos anexos a la factura:
- Contrato y Copia de la Fianza (únicamente en la primera facturación).
- Factura o recibo según sea el caso, expedido a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, con requisitos fiscales (artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación), debidamente autorizada por el auxiliar del administrador y administrador del contrato, misma que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique detalle de los bienes suministrados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, cuenta contable, unidad de Información y centro de costos.
- Acta entrega recepción del servicio.
- En los casos del régimen de pequeños contribuyentes, que cumplan con los requisitos a que se refieren las fracciones I, y III del artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación.
- Cuenta contable, unidad de Información y centro de costos
- Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social, Fiscal e INFONAVITI” vigente y positiva. (con cada factura de cobro).
- En caso de no contar con trabajadores deberá adjuntar la respuesta emitida por la dependencia correspondiente y el escrito libre del proveedor en el que se haga constancia dicha situación
- anexo 5 “Solicitudes para la subrogación de unidad móvil para el traslado de pacientes”  
FIRMAS DE AUTORIZACIÓN DE LA FACTURA:
  - Administrador del contrato.
- Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: pagos progresivos corte semanal

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

Concepto	Producto	Fecha de inicio	Observaciones
El Administrador del contrato y/o sus auxiliares podrán realizar supervisiones durante la vigencia del contrato	Cumplimiento por parte del proveedor en realizar los servicios médicos contratado con apego a las guías de práctica clínica así como a los Normas Oficiales Mexicanas, así como las normativas de pago	Primeros 30 días al inicio del contrato	Mínimo 1 reuniones. Máximo 5 reuniones.

- Para la prestación de servicios
  - i) Acta Entrega-Recepción

### 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 2023

DESCRIPCIÓN	CA NT	Precio Unitario	Importe
SUBTOTAL			
IMPUESTOS			\$ -
<b>TOTAL</b>			<b>\$ -</b>



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

**ANEXO 3 (TRES)  
PROPOSICIÓN ECONOMICA**

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

**Datos generales de la empresa**

**RAZON SOCIAL:** EDY LOPEZ MUÑOZ

**RFC:** LOME820219410

**DOMICILIO FISCAL:** Calle Jacarandas No 80 Col. Satélite Cuernavaca, Morelos Código Postal 62460

**NO. PROVEEDOR:** 00146268

ADJUDICACION DIRECTA ELECTRONICA NACIONAL No. S18/AD/010/2024

REFERENTE A LA CONTRATACIÓN “SUBROGACIÓN DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA DE ALTA TECNOLOGÍA”

<b>DE CUERNAVACA (HGR/UMF No. 1) Y AREA METROPOLITANA DE CUERNAVACA (LOCALES)</b>		
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>COSTOS SERVICIOS ORDINARIOS</b>	<b>COSTOS SERVICIOS COVID-19</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO IDA	\$2,154.00	\$7,468.00
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$4,309.00	\$9,622.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO IDA	\$2,154.00	\$7,468.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$4,309.00	\$9,622.00
TIEMPO DE ESPERA CORTESIA	1 Hora	1 Hora
COSTO X HORA DE ESPERA O FRACCION	\$600.00	\$600.00
CANCELACION DE SERVICIO UNIDAD EN TRAYECTO	SIN COSTO	SIN COSTO
CANCELACION DE SERVICIO LLEGADA DE UNIDAD A HOSPITAL	50% DEL TIPO DE SERVICIO	50% DEL TIPO DE SERVICIO

**Estos costos son más I.V.A.**

<b>ZONA DE ZACATEPEC (HGZ No. 5) A CUERNAVACA (HGR/UMF No. 1)</b>		
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>COSTOS SERVICIOS ORDINARIOS</b>	<b>COSTOS SERVICIOS COVID-19</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO IDA	\$5,027.00	\$10,340.00
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$7,540.00	\$12,851.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO IDA	\$5,027.00	\$10,340.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$7,540.00	\$12,851.00
TIEMPO DE ESPERA CORTESIA	1 Hora	1 HORA
COSTO X HORA DE ESPERA O FRACCION	\$600.00	\$600.00
CANCELACION DE SERVICIO UNIDAD EN TRAYECTO	SIN COSTO	SIN COSTO
CANCELACION DE SERVICIO LLEGADA DE UNIDAD A HOSPITAL	50% DEL TIPO DE SERVICIO	50% DEL TIPO SERVICIO

**Estos Costos son más I.V.A.**

<b>ZONA DE ZACATEPEC (HGZ No. 5) Y AREA METROPOLITANA DE ZACATEPEC (LOCALES)</b>		
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>COSTOS SERVICIOS ORDINARIOS</b>	<b>COSTOS SERVICIOS COVID-19</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO IDA	\$2,872.00	\$8,185.00
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$5,745.00	\$11,058.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO IDA	\$2,872.00	\$8,185.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$5,745.00	\$11,058.00
TIEMPO DE ESPERA CORTESIA	1 Hora	1 Hora
COSTO X HORA DE ESPERA O FRACCION	\$600.00	\$600.00
CANCELACION DE SERVICIO UNIDAD EN TRAYECTO	SIN COSTO	SIN COSTO
CANCELACION DE SERVICIO LLEGADA DE UNIDAD A HOSPITAL	50% DEL TIPO DE SERVICIO	50% DEL TIPO DE SERVICIO

**Estos Costos son más I.V.A.**

<b>ZONA DE CUAUTLA (HGZ No. 7) A CUERNAVACA (HGR/UMF No. 1)</b>		
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>COSTOS SERVICIOS ORDINARIOS</b>	<b>COSTOS SERVICIOS COVID-19</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO IDA	\$5,027.00	\$10,340.00
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$7,540.00	\$12,851.00
TRASLADOS CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO IDA	\$5,027.00	\$10,340.00
TRASLADOS CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$7,540.00	\$12,851.00
TIEMPO DE ESPERA CORTESIA	1 Hora	1 Hora
COSTO X HORA DE ESPERA O FRACCION	\$600.00	\$600.00
CANCELACION DE SERVICIO UNIDAD EN TRAYECTO	SIN COSTO	SIN COSTO
CANCELACION DE SERVICIO LLEGADA DE UNIDAD A HOSPITAL	50% DEL TIPO DE SERVICIO	50% DEL TIPO DE SERVICIO

**Estos costos con más I.V.A.**

<b>ZONA DE CUAUTLA (HGZ No. 7) Y AREA METROPOLITANA DE CUAUTLA (LOCALES)</b>		
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>COSTOS SERVICIOS ORDINARIOS</b>	<b>COSTOS SERVICIOS COVID19</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO IDA	\$2,872.00	\$8,185.00
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$5,745.00	\$11,058.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO IDA	\$2,872.00	\$8,185.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$5,745.00	\$11,058.00
TIEMPO DE ESPERA CORTESIA	1 Hora	1 Hora
COSTO X HORA DE ESPERA O FRACCION	\$600.00	\$600.00
CANCELACION DE SERVICIO UNIDAD EN TRAYECTO	SIN COSTO	SIN COSTO
CANCELACION DE SERVICIO LLEGADA DE UNIDAD A HOSPITAL	50% DEL TIPO DE SERVICIO	50% DEL TIPO DE SERVICIO

**Estos costos son más I.V.A.**

<b>DE CUERNAVACA (HGR/UMF No. 1) A CIUDAD DE MEXICO (CENTRO MEDICO SIGLO XXI, LA RAZA, LOMAS VERDES, GINECO 4, VENADOS)</b>		
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>COSTOS SERVICIOS ORDINARIOS</b>	<b>COSTOS SERVICIOS COVID-19</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO IDA	\$11,489.00	\$16,803.00
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$17,233.00	\$22,546.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO IDA	\$11,489.00	\$16,803.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$17,233.00	\$22,546.00
TIEMPO DE ESPERA CORTESIA	1 Hora	1 Hora
COSTO X HORA DE ESPERA O FRACCION	\$600.00	\$600.00
CANCELACION DE SERVICIO UNIDAD EN TRAYECTO	SIN COSTO	SIN COSTO
CANCELACION DE SERVICIO LLEGADA DE UNIDAD A HOSPITAL	50% DEL TIPO DE SERVICIO	50% DEL TIPO DE SERVICIO

**Estos costos son más I.V.A.**

<b>DE ZACATEPEC (HGZ No. 5) A CIUDAD DE MEXICO (CENTRO MEDICO SIGLO XXI, LA RAZA LOMAS VERDES, GINECO 4, VENADOS)</b>		
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>COSTOS SERVICIOS ORDINARIOS</b>	<b>COSTOS SERVICIOS COVID-19</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO IDA	\$11,489.00	\$16,803.00
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$17,233.00	\$22,546.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO IDA	\$11,489.00	\$16,803.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$17,233.00	\$22,546.00
TIEMPO DE ESPERA CORTESIA	1 Hora	1 Hora
COSTO X HORA DE ESPERA O FRACCION	\$600.00	\$600.00
CANCELACION DE SERVICIO UNIDAD EN TRAYECTO	SIN COSTO	SIN COSTO
CANCELACION DE SERVICIO LLEGADA DE UNIDAD A HOSPITAL	50% DEL TIPO DE SERVICIO	50% DEL TIPO DE SERVICIO

**Estos costos son más I.V.A.**



<b>DE CUAUTLA (HGZ No, 7) A CIUDAD DE MEXICO (CENTRO MEDICO SIGLO XXI, LA RAZA LOMAS VERDES, GINECO 4, VENADOS)</b>		
<b>TIPO DE SERVICIO</b>	<b>COSTOS SERVICIOS ORDINARIOS</b>	<b>COSTOS SERVICIOS COVID-19</b>
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS SOLO IDA	\$11,489.00	\$16,803.00
TRASLADO URGENCIAS AVANZADAS CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$17,233.00	\$22,546.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA SOLO IDA	\$11,489.00	\$16,803.00
TRASLADO CUIDADOS INTENSIVOS Y/O INCUBADORA CON TIEMPO DE ESPERA Y REGRESO	\$17,233.00	\$22,546.00
TIEMPO DE ESPERA CORTESIA	1 Hora	1 Hora
COSTO X HORA DE ESPERA O FRACCION	\$600.00	\$600.00
CANCELACION DE SERVICIO UNIDAD EN TRAYECTO	SIN COSTO	SIN COSTO
CANCELACION DE SERVICIO LLEGADA DE UNIDAD A HOSPITAL	50% DEL TIPO DE SERVICIO	50% DEL TIPO DE SERVICIO

**Estos costos son más I.V.A.**

CUERNAVACA, MORELOS A 12 DE FEBRERO DE 2024

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

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

Vigencia de la cotización al 31 de Diciembre 2024

Protesto lo necesario



**T.P.U.M.A. EDY LOPEZ MUÑOZ**  
**DIRECTOR GENERAL**

**AMBULANCIAS DE ATENCIÓN MÉDICA CUERNAVACA**



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, entendiéndose que los endosos que emita (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

#### **SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.**

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre 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/ 195/2024

Cuernavaca, Morelos a 12 de enero de 2024

### Oficio de designación del Administrador del Contrato

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

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.

Nombre completo: **M.E. José Rogelio Sánchez Garay**  
Cargo: **Coordinador de Prevención y Atención a la Salud**  
Área de adscripción en el IMSS: Jefatura de Prestaciones Médicas  
Domicilio institucional: Boulevard Benito Juárez N° 18 Col. Centro Cuernavaca Morelos.  
Registro Federal de Contribuyentes: [REDACTED]  
Clave Única de Registro de Población [REDACTED]  
Correo electrónico institucional: [jose.sanchezgara@imss.gob.mx](mailto:jose.sanchezgara@imss.gob.mx)  
Teléfono institucional: 777 329 51 00 ext 1345



Of N° 18.9001.250100/199/2024

Cuernavaca, Morelos a 12 de enero de 2024


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

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

Por lo cual se le designan las siguientes funciones:

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

Atentamente

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

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

Nombre completo: Lic. Jesús Eduardo León Silva  
Cargo: Subdirector Administrativo del HGR c/MF No.1  
Área de adscripción en el IMSS: HGR c/MF No.1  
Domicilio institucional: Avenida Plan De Ayala 201 Cuernavaca,  
Col. Ricardo Flores Magón, C.P. 62451, Cuernavaca, Morelos.  
Registro Federal de Contribuyentes: LESJ791222E53  
Clave Única de Registro de Población: [REDACTED] 222HMSNLS08  
Correo electrónico institucional: [jesus.leonsi@imss.gob.mx](mailto:jesus.leonsi@imss.gob.mx)  
Teléfono institucional: 7773155000



Of N° 18.9001.250100/197/2024

Cuernavaca, Morelos a 12 de enero de 2024

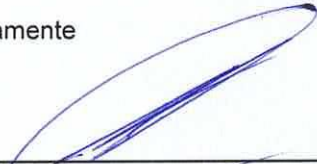
### Oficio de designación del Auxiliar del Administrador del Contrato

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


Por lo cual se le designan las siguientes funciones:

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

Atentamente

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

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

  
Nombre completo: **G.P. Oscar Cabanas Lopez**  
Cargo: **Subdirector Administrativo del HGZ/MF No.7**  
Área de adscripción en el IMSS: **HGZ/MF No.7**  
Domicilio institucional: Camacho y molina s/n esquina tulipanes Col. Centro c.p. 62740 Cuautla Mor.  
Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED]  
Clave Única de Registro de Población [REDACTED]  
Correo electrónico institucional: [oscar.cabanass@imss.gob.mx](mailto:oscar.cabanass@imss.gob.mx)  
Teléfono institucional: **7353521416 EXT 7230**



Of N° 18.9001.250100/198/2024

Cuernavaca, Morelos a 12 de enero de 2024

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

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

Por lo cual se le designan las siguientes funciones:

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

Atentamente

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

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

Nombre completo: **C.P. Gustavo Castrejón Martínez**  
Cargo: **Subdirector Administrativo del HGZ c/MF No.5**  
Área de adscripción en el IMSS: HGR c/MF No.5  
Domicilio institucional: Lázaro Cárdenas S/N Col. Centro  
C.P. 62780, Zacatepec, Morelos  
Registro Federal de Contribuyentes: CAMG761030LY2  
Clave Única de Registro de Población: CAMG761030HMSSRS06  
Correo electrónico institucional: [gustavo.castrejon@imss.gob.mx](mailto:gustavo.castrejon@imss.gob.mx)  
Teléfono institucional: Tel: Tel:7343431030 EXT 5121





Of N°18.9001.250100/ 196/2024

Cuernavaca, Morelos a 12 de enero de 2024

### Oficio de designación del Representante Técnico

Con fundamento en el numeral 4.24.7 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y con objeto de la contratación: **Servicio Subrogado de Traslado de Pacientes en Ambulancia de Alta Tecnología**

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

Nombre completo: **M.E. Raúl Aguilar Lara**  
Cargo: **Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel**  
Área de adscripción en el IMSS: Jefatura de Prestaciones Médicas  
Domicilio institucional: Boulevard Benito Juárez N° 18 Col. Centro Cuernavaca Morelos.  
Registro Federal de Contribuyentes: AULR741226FB4  
Clave Única de Registro de Población: AULR741226HGRGRL08  
Correo electrónico institucional: [raul.aguilarla@imss.gob.mx](mailto:raul.aguilarla@imss.gob.mx)  
Teléfono institucional: 777 329 51 00 ext 1345



## OPINION DE CUMPLIMIENTO SAT

gob.mx

Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio	Clave R.F.C.
24NA4547113	LOME820219410

Nombre, Denominación o Razón social

EDY LOPEZ MUÑOZ

Estimado contribuyente

Respuesta de opinión:

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

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

Revisión practicada el día 02 de febrero de 2024, a las 01:08 horas

Notas

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.

Cadena Original

Sello Digital



GOBIERNO DE  
MÉXICO

HACIENDA  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



Contacto:

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

**gob mx**

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

**Cadena Original**

**Cadena Digital**



**GOBIERNO DE MÉXICO**

**HACIENDA**  
SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO



**SAT**  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

**Contacto:**

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

## OPINION DE CUMPLIMIENTO IMSS



GOBIERNO DE  
MÉXICO



FECHA: 02 de febrero de 2024

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

Folio: 17068582635791067580444  
Clave de R.F.C.: LOME820219410  
Nombre, Denominación o Razón Social: EDY LOPEZ MUÑOZ

#### 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 02 de febrero de 2024, a las 01:17 horas.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 02 de febrero de 2024, 23:59:59.

Usted tiene registrado(s) **[REDACTED]** trabajador(es) activo(s) ante el IMSS.

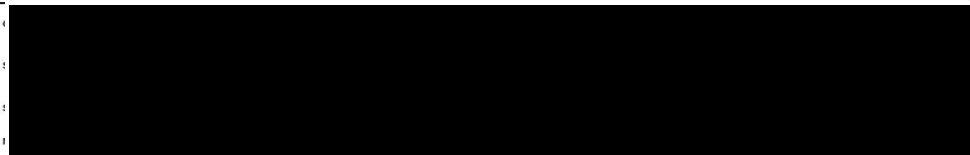
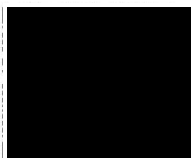
#### NOTAS:

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



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

## OPINION DE CUMPLIMIENTO INFONAVIT



Coordinación General de Recaudación Fiscal  
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal  
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías

Oficio: CGRF/GSRyCF/GCPCyG/0000297356/2024

Asunto: Constancia de Situación Fiscal.

Ciudad de México, a 02 de Febrero de 2024.

RAZÓN SOCIAL: EDY LOPEZ MU#OZ  
NRP: [REDACTED]  
Precedente: [REDACTED]

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 Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías perteneciente a la Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal, y de conformidad con lo establecido en los artículos 4 fracción VII, 5 y 11 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 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, 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, 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:

Del análisis practicado en los sistemas de este Instituto se advierte que **EDY LOPEZ MU#OZ**, con Número de Registro Patronal [REDACTED] **NO se identificaron adeudos ante el Infonavit**, mismo que se encuentra al corriente en sus obligaciones que señala el artículo 29 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, de aportar el cinco por ciento de los salarios cubiertos a sus trabajadores y de retener y enterar los descuentos para amortizaciones de crédito, hasta el 05 bimestre 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

Lic. Eduardo Jolly Zarazua  
Gerente de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías

SE ELIMINA SELLO, CADENA, CODIGO QR NUMERO DE TRABAJADORES 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 LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.



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

#### Datos Generales Enviados

**Folio:** 24NA4547113

**RFC:** LOME820219410

**Fecha:** 02-02-2024

**Sentido:** Positivo

#### Datos Generales Consultados

**Folio:** 24NA4547113

**RFC:** LOME820219410

**Fecha:** 02-02-2024

**Sentido:** Positivo



# Texto



Oficio: CGRF/GSRyCF/  
 GCPCyG/0000297356/2024  
 Fecha de emisión:02/  
 Febrero/2024  
 Razon social del patrón:EDY  
 LOPEZ MU#OZ  
 Numero de Registro  
 Patronal: XXXXXXXXXX  
 Sentido de la Opinión: Sin  
 adeudos



Búsqueda Web



Enviar SMS



Enviar un email



Copiar



Compartir

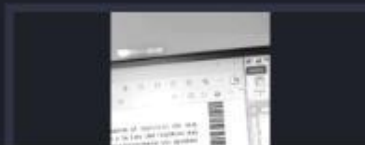


**OPEN**

**S**

SHEIN-Compras en línea  
 Estilo de oficina perfecto Más  
 productos, más opciones y más  
 calidad en SHEIN Siéntete linda, sien...

Ad





Servicio de Verificación de Proveedores del Gobierno Federal

Individual por RFC

RFC: LOME820219410

Consultar Carta Opinión 32D

Descargar

Mostrar 10 registros

Buscar:

OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO	RFC	NOMBRE/RAZON SOCIAL	No. DE TRABAJADORES	FECHA DE CONSULTA	AUDITORIA	JUICIO
Positiva	LOME820219410	EDY LOPEZ MU#OZ	[REDACTED]	2024-02-06 15:31:50.969		

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 procedente.
Sin Opinión	No se encuentra registrado como patrón. Sus registros patronales se encuentran dados de baja. No cuenta con trabajadores vigentes.	
Trabajador(es) registrado(s) ante el IMSS	Acorde al artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, queda bajo la responsabilidad del contratante evaluar si los trabajadores activos registrados ante el IMSS son suficientes para cubrir los requerimientos de los trabajos que se contratan. En caso de subcontratación, se deberá presentar la Opinión de Cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de todas las empresas subcontratistas que realizarán los trabajos objeto del Contrato.	

El Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio de la presente opinión, podrá indicar si se encuentra ejerciendo facultades de comprobación al patrón y si éste cuenta o no con medios de defensa interpuestos.



**Datos de la Fianza****FOLIO 1923912**

Movimiento : POLIZA R.F.C. Fiado : LOME8202194I0 Monto Afianzado del Movimiento \$47,413.79  
Fianza : 24A10480 Endoso : 24A10480  
Ramo : ADMINISTRATIVO  
Subramo : PROVEEDURIA  
Obligación : CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES  
Moneda : PESOS Código Seguridad: 1800024A104801923  
C.C. : 3002070

División : METROPOLITANA  
Monto Total de la Fianza: \$47,413.79

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

AFIANZADORA:  
DENOMINACIÓN SOCIAL: DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. EN LO SUCESIVO LA "AFIANZADORA".  
DOMICILIO: AV. PATRIOTISMO NO. 201 PISO 1, COL. SAN PEDRO DE LOS PINOS, C.P. 03800, ALCALDÍA BENITO JUÁREZ, CIUDAD DE MÉXICO.  
AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO NO. 06-C00-41100/25846 DE FECHA 07 DE JUNIO 2017.

BENEFICIARIA:  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "LA BENEFICIARIA".  
DOMICILIO: AV. PLAN DE AYALA 1201, ESQUINA AV. CENTRAL, COLONIA RICARDO FLORES MAGÓN, C.P. 62450, CUERNAVACA, MORELOS.  
EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA CONTRATANTE" Y A "LA BENEFICIARIA": miguel.jahen@imss.gob.mx

FIADO (S):  
NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: EDY LOPEZ MUÑOZ  
RFC: LOME8202194I0  
DOMICILIO: JACARANDAS 80, COLONIA SATÉLITE, CUERNAVACA, MORELOS, C.P. 62460

DATOS DE LA PÓLIZA:  
NÚMERO: 24A10480  
MONTO AFIANZADO: \$47,413.79 (CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS 79/100 M.N.)  
SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.  
MONEDA: PESOS MEXICANOS.  
FECHA DE EXPEDICIÓN: 15 DE FEBRERO DEL 2024.

OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO, EN

[Redacted Signature Area]

CUERNAVACA, MORELOS, A 15 DE FEBRERO DE 2024



La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.  
Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:  
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.  
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)  
LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 1048 0192 3912

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800.  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

**Datos de la Fianza****FOLIO 1923912**

Movimiento : POLIZA R.F.C. Fiado : LOME820219410 Monto Afianzado del \$47,413.79  
Fianza : 24A10480 Endoso : 24A10480 Movimiento  
Ramo : ADMINISTRATIVO  
Subramo : PROVEEDURIA  
Obligación : CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES  
Moneda : PESOS Código Seguridad: 1800024A104801923  
C.C. : 3002070

División : METROPOLITANA  
Monto Total de la Fianza: \$47,413.79

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA. NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES: INDIVISIBLE. LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SERÁ INDIVISIBLE Y EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN INCUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS.

DATOS DEL CONTRATO O PEDIDO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":  
NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": 050GYR007N06924-001-00 REGISTRO SAI S4M0055  
OBJETO: SERVICIO SUBROGADO DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS DE URGENCIAS AVANZADAS, CUIDADOS INTENSIVOS Y COVID PARA LA ZONA CUAUTLA, ZONA ZACATEPEC Y ZONA CUERNAVACA.  
MONTO DEL CONTRATO: \$474,137.93 (CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS 93/100 M.N.) INCLUIDO EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.  
MONEDA: PESOS MEXICANOS.  
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 23 DE FEBRERO DEL 2024.  
TIPO: SERVICIOS.  
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: INDIVISIBLE.

PROCEDIMIENTO AL QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA HACERLA EFECTIVA: EL PREVISTO EN EL ARTÍCULO 282 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

COMPETENCIA Y JURISDICCIÓN: PARA TODO LO RELACIONADO CON LA PRESENTE PÓLIZA, EL FIADO, EL FIADOR Y CUALESQUIER OTRO OBLIGADO, ASÍ COMO "LA BENEFICIARIA", SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES DE LA CIUDAD DE CUERNAVACA, MORELOS, RENUNCIANDO AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLE EN RAZÓN DE SU DOMICILIO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II Y ÚLTIMO PÁRRAFO, Y ARTÍCULO 49, FRACCIÓN I, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 103 DE SU REGLAMENTO. LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: \$47,413.79 (CUATROCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS 93/100 M.N.\*\*\*)

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.

CUERNAVACA, MORELOS, A 15 DE FEBRERO DE 2024

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 1048 0192 3912

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

**Datos de la Fianza****FOLIO 1923912**

<b>Movimiento :</b> POLIZA	<b>R.F.C. Fiado :</b> LOME820219410	<b>Monto Afianzado del</b>	
<b>Fianza :</b> 24A10480	<b>Endoso :</b> 24A10480	<b>Movimiento</b>	\$47,413.79
<b>Ramo :</b> ADMINISTRATIVO			
<b>Subramo :</b> PROVEEDURIA			
<b>Obligación :</b> CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			
<b>Moneda :</b> PESOS	<b>Código Seguridad:</b> 1800024A104801923		
	<b>C.C. :</b> 3002070		

**División :** METROPOLITANA**Monto Total de la Fianza:** \$47,413.79

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II Y 49, FRACCIÓN I DE LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS, Y ARTÍCULO 98 DE SU REGLAMENTO. VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA [www.amig.org.mx](http://www.amig.org.mx)

JESÚS ALFREDO BARRAGÁN VILLAR

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

DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., SE COMPROMETE A PAGAR A "LA BENEFICIARIA", HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES \$47,413.79 (CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS 79/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, QUE REPRESENTA EL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL VALOR DEL "CONTRATO".

DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. RECONOCE QUE EL MONTO GARANTIZADO POR LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO SE PUEDE MODIFICAR EN EL CASO DE QUE SE FORMALICE UNO O VARIOS CONVENIOS MODIFICATORIOS DE AMPLIACIÓN DEL MONTO DEL "CONTRATO" INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DE DICHO MONTO. PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES, LA "AFIANZADORA" EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA EL SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: \$47,413.79 (\*\*\*CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS 79/100 M.N.\*\*\*)

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.

CUERNAVACA, MORELOS, A 15 DE FEBRERO DE 2024

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 1048 0192 3912

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

**Datos de la Fianza****FOLIO 1923912**

Movimiento :	POLIZA	R.F.C. Fiado :	LOME820219410	Monto Afianzado del	
Fianza :	24A10480	Endoso :	24A10480	Movimiento	\$47,413.79
Ramo :	ADMINISTRATIVO				
Subramo :	PROVEEDURIA				
Obligación :	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES				
Moneda :	PESOS	Código Seguridad:	1800024A104801923		
		C.C. :	3002070		

División : METROPOLITANA  
Monto Total de la Fianza: \$47,413.79

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

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" SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS, SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, LA "AFIANZADORA" PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.

DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. 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" PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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 DURANTE EL 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.

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: \$47,413.79 (\*\*\*\*CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS 79/100 M.N.\*\*\*)

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.

CUERNAVACA, MORELOS, A 15 DE FEBRERO DE 2024

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 1048 0192 3912

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800.  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

**Datos de la Fianza****FOLIO 1923912**

Movimiento :	POLIZA	R.F.C. Fiado :	LOME820219410	Monto Afianzado del	
Fianza :	24A10480	Endoso :	24A10480	Movimiento	\$47,413.79
Ramo :	ADMINISTRATIVO				
Subramo :	PROVEEDURIA				
Obligación :	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES				
Moneda :	PESOS	Código Seguridad:	1800024A104801923		
		C.C. :	3002070		

División : METROPOLITANA

Monto Total de la Fianza: \$47,413.79

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

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", LA CUAL DEBERÁ EMITIR LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES.

DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORQUE PRORROGA, 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" OTORGARÁ EL O LOS ENDOSOS CONDUCENTES, CONFORME A LO ESTADUIDO 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" DICHS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR "LA CONTRATANTE".

EL APLAZAMIENTO DERIVADO DE LA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y MEDIOS DE

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: \$47,413.79 (\*\*\*\*CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS 79/100 M.N.\*\*\*)

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.

CUERNAVACA, MORELOS, A 15 DE FEBRERO DE 2024

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 1048 0192 3912

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

**Datos de la Fianza****FOLIO 1923912**

<b>Movimiento :</b> POLIZA	<b>R.F.C. Fiado :</b> LOME820219410	<b>Monto Afianzado del</b>	
<b>Fianza :</b> 24A10480	<b>Endoso :</b> 24A10480	<b>Movimiento</b>	\$47,413.79
<b>Ramo :</b> ADMINISTRATIVO			
<b>Subramo :</b> PROVEEDURIA			
<b>Obligación :</b> CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			
<b>Moneda :</b> PESOS	<b>Código Seguridad:</b> 1800024A104801923		
	<b>C.C. :</b> 3002070		

**División :** METROPOLITANA  
**Monto Total de la Fianza:** \$47,413.79

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

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" POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD REQUERIDA, 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.

DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. 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" 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, DE CONFORMIDAD CON LO EXPRESAMENTE ESTIPULADO PARA TALES EFECTOS EN EL CONTRATO PRINCIPAL MATERIA DEL AFIANZAMIENTO.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN FIADORA SIEMPRE Y CUANDO "LA CONTRATANTE" LE COMUNIQUE POR ESCRITO, POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: \$47,413.79 (\*\*\*CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS 79/100 M.N.\*\*\*)

CUERNAVACA, MORELOS, A 15 DE FEBRERO DE 2024

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 1048 0192 3912

Dorama, Institución de Garantías, S.A.

Av. Patriotismo No. 201 Piso 1

Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800.

Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México

Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

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.

**Datos de la Fianza****FOLIO 1923912**

<b>Movimiento :</b> POLIZA	<b>R.F.C. Fiado :</b> LOME820219410	<b>Monto Afianzado del</b>	
<b>Fianza :</b> 24A10480	<b>Endoso :</b> 24A10480	<b>Movimiento</b>	\$47,413.79
<b>Ramo :</b> ADMINISTRATIVO			
<b>Subramo :</b> PROVEEDURIA			
<b>Obligación :</b> CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			
<b>Moneda :</b> PESOS	<b>Código Seguridad:</b> 1800024A104801923		
	<b>C.C. :</b> 3002070		
<b>División :</b> METROPOLITANA			
<b>Monto Total de la Fianza:</b>	<b>\$47,413.79</b>		

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

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" 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.

DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A. ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 282 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.

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: SEISCIENTOS TRECE PESOS 79/100 M.N.\*\*\*

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.

CUERNAVACA, MORELOS, A 15 DE FEBRERO DE 2024

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 1048 0192 3912

Dorama, Institución de Garantías, S.A.

Av. Patriotismo No. 201 Piso 1

Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,

Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México

Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

**Datos de la Fianza****FOLIO 1923912**

<b>Movimiento :</b> POLIZA	<b>R.F.C. Fiado :</b> LOME820219410	<b>Monto Afianzado del</b>	
<b>Fianza :</b> 24A10480	<b>Endoso :</b> 24A10480	<b>Movimiento</b>	\$47,413.79
<b>Ramo :</b> ADMINISTRATIVO			
<b>Subramo :</b> PROVEEDURIA			
<b>Obligación :</b> CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			
<b>Moneda :</b> PESOS	<b>Código Seguridad:</b> 1800024A104801923		
	<b>C.C. :</b> 3002070		

**División :** METROPOLITANA**Monto Total de la Fianza:** \$47,413.79

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

\*\*\* FIN DE TEXTO \*\*\*

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: \$47,413.79 (\*\*\*CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS TRECE PESOS 79/100 M.N.\*\*\*)



CUE... 24

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.

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.

Condiciones Generales adjuntas o en [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:

- Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
- Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Para validar su fianza ingrese a [www.dorama.mx](http://www.dorama.mx)

LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 1048 0192 3912

Dorama, Institución de Garantías, S.A.  
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1  
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800.  
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México  
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)





**DORAMA**

La certeza de un respaldo

Usted está en Validación de fianzas

Para DORAMA, Institución de Garantías, S.A. es prioridad la seguridad de sus pólizas, para lo cual le ofrece la plataforma **H@Z tu validación en línea**

Código de validación: 000024 319239 120001

**Fianza 24A10480**

FIADO	BENEFICIARIO	OBLIGACIÓN	MONTO	MONEDA
EDY LOPEZ MUÑOZ	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES	47,413.79	PESOS

**Movimiento**

FOLIO	CLAVE ENDOSO	TIPO MOVIMIENTO	MONTO	FECHA EMISIÓN
1923912	24A10480	EMISION	47,413.79	15/02/2024

Regresar

Para cualquier aclaración en el proceso de validación de su fianza por favor contáctenos al Tel. **800-DORAMA-1 Ext.6120** o a través de la cuenta de correo: [helpdesk@dorama.mx](mailto:helpdesk@dorama.mx)

por Heurística Soluciones S.A. de C.V. 