

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

CONTRATO **ABIERTO** PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA (PARTIDA 21), 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. MÓNICA ARRIAGA ARROYO, EN SU CARÁCTER DE ENCARGADA DEL DESPACHO DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS Y REPRESENTANTE LEGAL, Y POR LA OTRA, CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES, S.A. DE C.V. EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR" REPRESENTADO POR EL C. EDUARDO NIÑO AGUIRRE, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “**LAS PARTES**”, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. “EL INSTITUTO” declara que:

- I.1 Es un organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social. Está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el artículo 251, fracciones IV y V, de la Ley del Seguro Social.
- I.2 Su representante legal, la **M.E. MÓNICA ARRIAGA ARROYO**, en su cargo de encargada del despacho del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos, con R.F.C. [REDACTED] acredita su personalidad en términos del acuerdo con el nombramiento otorgado con fecha 28 de noviembre de 2024, mediante oficio 09.9001.G00000.G000/2024/248, como encargada del despacho del órgano de operación administrativa desconcentrada estatal morelos del Instituto Mexicano del Seguro Social, instrumento jurídico debidamente inscrito ante el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el folio número 97-5-05122024-112440 con fecha 05 de diciembre de 2024, 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. RAÚL AGUILAR LARA, Encargado de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, con R.F.C. [REDACTED] facultado para administrar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor facultado para ello informando a "EL PROVEEDOR";

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

para los efectos del presente contrato, interviene como Área Requirente el M.E. MARCO ANTONIO ADAIR LIÑA AMADOR, encargado de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas y Área Técnica LA M.E. MARÍA DEL ROSARIO OLIVARES MONTES DE OCA, Encargada de la Coordinación Auxiliar de Segundo Nivel, como responsable de la contratación el Lic. Jorge Luis Luna Ham, Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento, y como Auxiliar del Administrador del Contrato el C.P. Milton Arnulfo Cañedo López, Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo, 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/001/2025 4TA VUELTA, cuya asignación se llevó a cabo el 13 de enero de 2025, 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 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 42062106 otorgada mediante dictamen de disponibilidad presupuestal previo número 0000000445-2025 emitido por la **Jefatura de Servicios de Finanzas**. Anexo 1 (UNO)

El presupuesto definitivo a ejercer está sujeto a la aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2025 por parte de la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, por lo que el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato queda sujeto para fines de ejecución y pago a la disponibilidad presupuestaria con la que cuente el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que para el ejercicio fiscal 2025 se apruebe, sin responsabilidad alguna para el Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

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

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

II.1 Es una persona MORAL constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la escritura pública No. 130779, de fecha 4 de marzo de 1982, otorgada ante la Fe del Notario Público No. 31, de la Ciudad de México, Lic. Mario Monroy Estrada; debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad y el Comercio del Estado, bajo el número 36 a fojas 100, tomo XXXIV, Vol. II, Libro 3°, 2° Aux., en fecha 6 de julio de 1982; denominada CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, S.A. DE C.V., su objeto social consiste entre otras actividades, en

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

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

- II.2** La C. EDUARDO NIÑO AGUIRRE quien acredita su personalidad en términos de la escritura pública número 6562, de fecha 21 de diciembre de 2019, pasada ante la fe de la Licenciada María Julia Bustillo Acosta, en ese entonces Notaria Pública número 2 de la Octava Demarcación Notarial en el Estado de Morelos, con sede en Temixco, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.
- II.3** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.
- II.4** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes CDI8203304T3 y con Registro Patronal ante “EL INSTITUTO” número [REDACTED]
- II.5** Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente. Anexo 6 (SEIS).
- II.6** Tiene establecido su domicilio en Guayabos número 1 esquina Monte Alban, colonia Las Palmas, Cuernavaca, Morelos, C.P. 62050 mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato; correo electrónico lilian_kalis@hotmail.com; administracion@cdimorelos.com teléfono (777) 362.4403 y 312.4898

III. De “LAS PARTES”:

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

“**EL PROVEEDOR**” acepta y se obliga a proporcionar a “**EL INSTITUTO**” la prestación del SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA (PARTIDA 21), en los términos y condiciones establecidos en la Adjudicación Directa Electrónica No. S18/AD/001/2025 4TA VUELTA, 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.

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

“EL INSTITUTO” pagará a “EL PROVEEDOR” como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$51,724.14 (CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS 14/100 M.N.)** antes de IVA y un monto máximo de **\$129,310.35 (CIENTO VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS 35/100 M.N.)** antes de IVA.

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

Los precios unitarios son considerados fijos y en moneda nacional hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA (PARTIDA 21), 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. Documentos anexos a la factura:
4. Método de pago: pago electrónico
5. Existencia de un contrato o convenio formalizado
6. Representación impresa del comprobante fiscal autorizado por el SAT
7. Solicitud de subrogación de servicio (4-30-2/03)
8. Referencia- Contra referencia (4-30-8/98) Copia u original
9. Copia de Identificación INE o Carnet de Citas del IMSS
10. Copia del contrato y de la fianza con la primera factura.
11. Acta entrega de Servicios
12. Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Pagos progresivos de manera semanal
13. Firma de la factura: el Auxiliar del Administrador y el Administrador del contrato
14. Para contratos que rebasen los \$300,000.00 deberá presentar con cada factura a cobro, consulta vigente y positiva del SAT, IMSS e INFONAVIT.

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

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
--	---	---	---

(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.

“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”**.

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

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”**, señalados en la tabla que se indica a continuación por cuanto hace al SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA (PARTIDA 21), y Anexo 2 (DOS), el cual forma parte del presente contrato.

Plazo de entrega del bien arrendamiento o servicio				
PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CLAVE CUCOP	CANTIDAD O MEDIDA
1	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA	El licitante deberá ofertar el servicio, considerando un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas; (solicitando que considere en caso de pacientes de mayor lejanía los horarios matutinos y para pacientes locales los vespertinos) y que el tiempo máximo para el otorgamiento de la cita será de 1 día hábil posteriores a la solicitud que se realice; y el tiempo máximo de espera del paciente para recibir la atención será de treinta minutos. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio deberá prestarse si el HGZ/MF	33900007	De acuerdo a la solicitud de Servicios por parte de las Unidades Médicas Hospitalarias.
2	MEDICINA NUCLEAR ZONA ZACATEPEC		33900007	
3	RESONANCIA MAGNETICA ZONA CUERNAVACA		33900007	
4	RESONANCIA MAGNETICA ZONA CUAUTLA		33900007	
5	RESONANCIA MAGNETICA ZONA ZACATEPEC		33900007	
6	TOMOGRAFIA ZONA CUERNAVACA		33900007	
7	TOMOGRAFIA ZONA ZACATEPEC		33900007	
8	LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA		33900007	
9	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUERNAVACA		33900007	
10	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUAUTLA		33900007	
11	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA ZACATEPEC		33900007	
12	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA CUERNAVACA		33900007	
13	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA ZACATEPEC		33900007	
14	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUERNAVACA		33900007	
15	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUAUTLA		33900007	
16	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA ZACATEPEC		33900007	

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

17	OFTALMOLOGIA ZONA CUERNAVACA	No. 7 lo solicita de lunes a domingo las 24 horas del día.	33900007	
18	OFTALMOLOGIA ZONA CUAUTLA		33900007	
19	OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC		33900007	
20	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA		33900007	
21	ECOCARDIOGRAMA		33900007	

Entrega:

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.

EL PROVEEDOR deberá de requisitar el formato “**INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES**” (Anexo 02) contenido en el Anexo 2 del presente contrato. El cual deberá ser enviado de manera semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe:

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez L.A. Victor Manuel Betanzos Nava	milton.canedo@imss.gob.mx, victor.betanzos@imss.gob.mx
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño C.P. Oscar Cabañas López M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa	roberto.gonzalez@imss.gob.mx , oscar.cabanass@imss.gob.mx marco.bermudez@imss.gob.mx

EL PROVEEDOR se obliga a requisitar el formato “**INFORMACIÓN DE FACTURACION**” (Anexo 03) contenido en el Anexo 2 del presente contrato. El cual deberá ser enviado junto con la información semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe, dentro de los 3 días hábiles de la semana inmediata siguiente.

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

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

SEXTA. VIGENCIA

“**LAS PARTES**” convienen en que la vigencia del presente contrato será del **14 de enero de 2025 al 28 de febrero de 2025.**

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

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

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

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

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de “**EL INSTITUTO**” que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual “**EL PROVEEDOR**” realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

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

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

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

NOVENA. GARANTÍA(S)

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

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 a los correos miguel.jahen@imss.gob.mx; georgina.ayala@imss.gob.mx

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

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

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

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

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

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”.

“EL PROVEEDOR”, se obliga a:

- Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- 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.
- 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”**.
- 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:

- 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.
- Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- 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. RAÚL AGUILAR LARA. Encargado de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, con R.F.C. [REDACTED] quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

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

“EL INSTITUTO”, a través del administrador del contrato, rechazará los servicios, que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **“EL PROVEEDOR”** en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

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.

DEDUCTIVAS

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

- En caso de que el instituto por urgencia de la prestación del servicio este obligado a contratar un tercero por incumplimiento, el prestador de servicio pagara como pena convencional el equivalente al 100% de los gastos que el instituto haya erogado por este concepto, o sus derechohabientes.
- De generarse alguna reclamación por parte del derechohabiente por deficiencias en el servicio recibido debidamente documentado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1% sobre el costo del servicio.
- Cuando el proveedor incumpla en la entrega del informes ANEXO 2 Y ANEXO 3 (insertos en el anexo) técnico después de 3 días hábiles, teniendo como evidencia de entrega sello y firma de la coordinación y/o acuse de recibo en correo electrónico a los correos arriba mencionados se aplicara el 1.0% sobre el monto facturado en el mes que corresponda.

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez L.A. Victor Manuel Betanzos Nava	milton.canedo@imss.gob.mx, victor.betanzos@imss.gob.mx
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño C.P. Oscar Cabañas López M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa	roberto.gonzalez@imss.gob.mx , oscar.cabanas@imss.gob.mx marco.bermudez@imss.gob.mx

- Si durante las visitas de supervisión que se realicen al contrato se detectan deficiencias en el servicio contratado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1.0 % sobre el valor de lo facturado en el mes donde se detecten estas deficiencias.
- Supervisiones a Instalaciones si se acredita que el proveedor no cumple con estas condiciones, se iniciara el proceso de rescisión del contrato que en su caso se suscriba.

No obstante la aplicación de las penas convencionales y deductivas antes indicadas, el instituto podrá rescindir el contrato respectivo.

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

El proveedor autorizará al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.

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

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

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

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

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

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **“EL INSTITUTO”**, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, 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 **1.0%** por cada día de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos, en los supuestos siguientes:

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

- Cuando el proveedor no otorgue el servicio conforme al calendario y horarios establecidos.
- Cuando el proveedor no preste el servicio que se le haya requerido dentro del plazo señalado en el presente contrato y sus anexos, considerándose este plazo como entrega oportuna: cita el mismo día y un máximo de cuatro días. Una vez transcurrido (1) un día

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

hábil posterior a la fecha comprometida para la realización del servicio, será potestativo para el instituto aceptar el motivo de retraso.

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

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

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

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 transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el Anexo 2 (DOS) del presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por **“EL PROVEEDOR”**, mismos que no serán repercutidos a **“EL INSTITUTO”**.

“EL INSTITUTO” sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

“EL PROVEEDOR” no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de **“EL INSTITUTO”**.

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

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

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

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

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

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

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

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

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

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

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

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

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

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

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

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

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

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

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

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

p) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---	---

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.

 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/001/2025 4TA VUELTA AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025 Contrato 050GYR007N07925-001-00 REGISTRO SAI S5M0024
---	---	---

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. MÓNICA ARRIAGA ARROYO REPRESENTANTE LEGAL	ENCARGADA DEL DESPACHO DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL MORELOS	
M.E. RAÚL AGUILAR LARA ADMINISTRADOR DEL CONTRATO	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD	

POR: "EL PROVEEDOR"

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

Cadena original:

[REDACTED]

Firmante: RAUL AGUILAR LARA

RFC: [REDACTED]

Nº [REDACTED]

Fecha de Firma: 16/01/2025 13:42

Certificado:

[REDACTED]

Firma:

[REDACTED]

Firmante: MONICA ARRIAGA ARROYO

RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]

Fecha de Firma: 20/01/2025 12:39

Certificado:

[REDACTED]

Firma:

[REDACTED]

Firmante: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES SA DE CV

RFC: CDI8203304T3

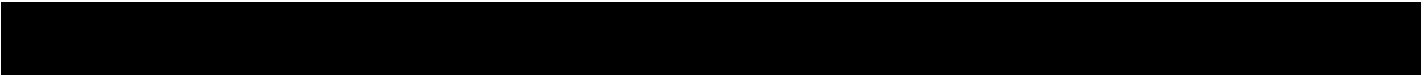
Número de Serie: [REDACTED]

Fecha de Firma: 21/01/2025 09:36

Certificado:

[REDACTED]

Firma:





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



FOLIO: 0000000445-2025

☐ Dictamen de Inversión

☒ Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 18 Morelos
189001 Oficina del OOAD MORELOS
250100 Coordinación de Soporte Médico

Concepto: DDP 2025, SERVICIO SUBROGADO ECOCARDIOGRAMA HGR No. 1 (ENERO-FEB 2025), REF 2237/2024 AREA MÉDICA

Fecha Elaboración: 27/11/2024

Total Comprometido (en pesos): \$ 150,000.00
SUBROGACION DE SERV.S DIAG.LAB. Unidad de Información: 180601 Centro de Costos: 200909
Partida Presupuestaria SHCP: 33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
150.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos)											
22,173.5	0.0	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 8º, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-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

DELEGACION

MARQUINA FLATON ALBERTO

DICTAMEN DEFINITIVO

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

CONTRATO No.

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS):

\$.00

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL EJERCICIO 2025.

Clave: 6170-009-001



ASIGNACIÓN

FECHA: 13 DE ENERO DE 2025
NÚMERO DE HOJAS: UNA

PARA: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES SA DE CV

AT'N. VENTAS GOBIERNO

RFC: CDI 820330 4T3

CORREO ELECTRONICO: liliana_kalis@hotmail.com administración@cdimorelos.com

CONFIRMO LA ASIGNACIÓN DEL SERVICIO COTIZADO DENTRO DE LA ADJUDICACION DIRECTA No. S18/AD/001/2025 4TA VUELTA MISMO QUE SE DETALLAN A CONTINUACION

ARTICULO: 41 FRACCION V DE LA LAASSP

No. DE PROCEDIMIENTO COMPRANET: AA-50-GYR-050GYR007-N-79-2025

CODIGO EXP. COMPRANET: E-2025-00000424

NUMERO DE CONTRATO/PEDIDO: 050GYR007N07925-001-00

REGISTRO SAI: S5M0024

DICTAMEN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 0000000445-2025

FECHA: 27/11/2024

PARTIDA	SERVICIO MEDICO SUBROGADO	HGR C/MF No.1	
		MONTO MINIMO ANTES DE IVA	MONTO MAXIMO ANTES DE IVA
21	ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA	\$ 51,724.14	\$ 129,310.35

VIGENCIA DEL CONTRATO: La vigencia comprenderá: **14 DE ENERO DE 2025 AL 28 DE FEBRERO DE 2025**

TIPO DE FIANZA: INDIVISIBLE SIN PRORRATA

PORCENTAJE DE FIANZA: 10% SIN IVA

MONTO DE LA FIANZA: \$ 12,931.03

El suministro del servicio deberá realizarse conforme a lo estipulado en el Anexo Técnico y Términos y condiciones, así mismo le informo que deberá firmar contrato a más tardar el día **15 días naturales posteriores a la fecha de asignación** a través del Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos de COMPRANET; así mismo una vez formalizado el contrato deberá realizar la impresión en el módulo antes señalado, el cual deberá acompañar a la documentación descrita en la solicitud de cotización para tramite de pago de acuerdo a lo establecido en la cláusula IV de forma de pago, Para cualquier aclaración favor de comunicarse con el C.P. América V. Morales Becerril vía correo electrónico america.morales@imss.gob.mx

A T E N T A M E N T E

"Seguridad y Solidaridad Social"

LIC. JORGE LUIS LUNA HAM

TIT. DE LA COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO.

Superviso: C.P. Luisa Amalia Viazcan Perez.- Jefa del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

Reviso: Lic. Rodrigo Rangel Capetillo.- Jefe de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

Elabora: C.P. América Virginia Morales Becerril.- N47 Líder de Proyecto C



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**



ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

REQUERIMIENTO

Cuernavaca, Morelos, a 09 de enero 2025

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

Me refiero al procedimiento de adjudicación directa electrónica nacional S18/AD/001/2025 SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS 2025 4TA. VUELTA en el que mí representada, la empresa CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A.DE C.V. Participa a través de la presente propuesta **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** mi interés en participar en la siguiente partida:

PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	Monto Mínimo sin IVA	Monto Máximo sin IVA
21	ECOCARDIOGRAMA	\$ 51,724.14	\$ 129,310.35

PROTESTO LO NECESARIO

DR. EDUARDO NIÑO AGUIRRE
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A. DE C.V.



Cuernavaca, Morelos, a 09 de enero 2025

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

Me refiero al procedimiento de adjudicación directa electrónica nacional S18/AD/001/2025 SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS 2025 4TA. VUELTA en el que mí representada, la empresa CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A.DE C.V. Participa a través de la presente propuesta **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** estar de acuerdo en cumplir con lo siguiente:

ANEXO TECNICO PARA LA CONTRATACIÓN DE:

SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LA ZONA CUERNAVACA, CUAUTLA Y ZACATEPEC

Área Requiriente: Coordinación de Prevención y Atención a la Salud área técnica: Coordinación Auxiliar de Segundo Nivel

1. 4.24.3 El Anexo técnico contiene lo siguiente:
 - a. Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas, unidad de medida, y en su case equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, cantidades por partida, indicando en todos los cases las correspondientes claves SAI, PREI Millenium (en el case de bienes terapéuticos se debe indicar la clave del CBI de insumos para la Salud o la del Compendio Nacional de insumos para la Salud; en case de bienes de consume, la clave del CGA; y para Servicios médicos integrales, la clave del CSMI) En todo case, los bienes y servicios materia de requerimiento, deben incluir la clave CUCOP que le corresponda.

CLAVE CUCOP: 33900007

a) DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES SOLICITADOS:

PARTIDA	SERVICIO A SUBROGAR	ZONA	DESCRIPCION GENERICA (NATURALEZA DEL SERVICIO)	CLAVE CUCOP
21	ECOCARDIOGRAMA	CUERNAVACA, ZACATEPEC	Un ecocardiograma se realiza para detectar problemas cardíacos. La prueba muestra como circula la sangre a través de las cavidades del corazón y las válvulas cardiacas. El proveedor de atención medica puede pedir esta prueba si sientes dolor en el pecho o falta de aire.	33900007



1. CONDICIONES GENERALES MINIMAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

- En Centro de Diagnostico por Imágenes tenemos la capacidad instalada para poder brindar el servicio dentro de la Zona requerida en cada partida, de no ser así se tomará al proveedor de la zona Cuernavaca de conformidad a la partida que oferte. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio se debe prestar forzosamente en la zona requerida.
- Ofertamos el servicio, considerando un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas; (solicitando que considere en case de pacientes de mayor lejanía los horarios matutinos y para pacientes locales los vespertinos) y que el tiempo máximo para el otorgamiento de la cita será de 1 día hábiles posteriores a la solicitud que se realice; y el tiempo máximo de espera del paciente para recibir la atención será de treinta minutos. Excepto Servicio Subrogado de Tomografía y Resonancia Magnética, ya que este servicio deberá prestarse si las unidades hospitalarias lo solicitan de lunes a domingo las 24 horas del día así come el Servicio Subrogado de Auxiliares de Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio deberá prestarse si el HGZ/MF No. 7 lo solicita de lunes a domingo las 24 horas del día.
- En caso de resultar adjudicado entregaremos al inicio del contrato al Director del Hospital requirente de un contenga los nombres del personal responsable por parte de la empresa con nombre complete, correo electrónico fijo y móvil en case de contingencia o problema con respecto al servicio contratado para poder ser contactados por personal de IMSS con el fin de promover la resolución de dudas o problemas inherentes a lo contratado. Solicitando que dicho listado se actualice por la empresa en case de tener modificación con respecto a su personal y/o dates ahí anotados.
- En caso de resultar adjudicados contaremos con una póliza de responsabilidad civil por hasta por el 50% del monto de la partida (S) que oferte y que se le lleguen a adjudicar; misma que entregara máximo diez días posteriores a la firma del contrato.
En case de resultar asignado en más de una partida, se considerar el 50% del monto de la partida más alta.
- El licitante otorgará el servicio subrogado de laboratorio y diagnostico a todos los pacientes referidos mediante las formas 4-30-8/98 "Referencia- contra referencia" y 4-30-2 "Solicitud de subrogación de servicios" el cual tendrá que estar completamente requisitado con los dates solicitados en ellos, firmas de los funcionarios autorizados y sello de vigencia de derechos; por lo que el Instituto no asume ninguna responsabilidad de page si el servicio se presta sin contar con dichos formatos.
 - En case de existir inconsistencia en formatos, requisitos horarios o información del paciente y el servicio contratado; el licitante deberá de tomar nota de lo sucedido para informar inmediatamente al IMSS (área de Coordinación clínica de cirugía y Subdirección Medica) de la unidad que lo refirió con el fin de evitar molestias innecesarias en la medida de lo posible a las derechohabientes del IMSS que acudan al servicio subrogado contratado, no debiendo por ningún motive suspender la realización del servicio; en case de hacerlo se aplicaran las sanciones correspondientes.
- también informaremos por escrito y correo electrónico de dichas inconsistencias al Administrador del contrato
- El licitante considerara al paciente y su familia sujetos primordiales de sus acciones y brindara atención con oportunidad, calidad, eficiencia, efectividad, trato amable, cortes. con oportunidad, calidad y trato humanitario; debiendo utilizar en su práctica diaria y forma adecuada los recursos tecnológicos suficientes para la adecuada y oportuna atención del paciente.



- Prestaremos el servicio que se le llegue a adjudicar con particular cuidado en el trato y atención a los pacientes referidos por el IMSS, con especial énfasis en el trato amable respetuoso ético y cuidando el pudor de estos durante su estancia y atención en el servicio.
- Se podrán realizar conceptos diferentes de estudios a los contratados en cada una de las partidas, de acuerdo con la especialidad, con la justificación que sirvan para evitar poner en riesgo la vida, órgano y/o función de algún paciente, siempre y cuando se cuente con disponibilidad presupuestal dentro del contrato que se llegue a formalizar y con la autorización escrita por la Jefatura Delegacional de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelos.
- En caso de estudios de imagen de tomografía la interpretación realizada por el médico especialista en radiología e imagen al tratarse de pacientes oncológicos, debe de realizarla de acuerdo con los criterios del RECIST.
- Todos los estudios de imagenología deberán contar con interpretación por médico especialista en Radiología e Imagen, la cual debería entregarse a más tardar 48 horas depuesta de la toma de estudios, en los casos de ultrasonido Doppler deben ser realizados e interpretados por médico especialista en cirugía vascular.

PROTESTO LO NECESARIO

DR. EDUARDO NIÑO AGUIRRE
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A. DE C.V.



2. CALIDAD.

Cuernavaca, Morelos, a 09 de enero 2025

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

Me refiero al procedimiento de adjudicación directa electrónica nacional S18/AD/001/2025 SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS 2025 4TA. VUELTA en el que mí representada, la empresa CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A.DE C.V. Participa a través de la presente propuesta **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** lo siguiente:

- Que los servicios se realizaran con apego a las condiciones establecidas en este anexo y que se prestaran con personal profesional que cuenta con la autorización correspondiente para el ejercicio de la profesión.

PROTESTO LO NECESARIO

DR. EDUARDO NIÑO AGUIRRE
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A. DE C.V.



3.- Requerimiento

NOMBRE PROCEDIMIENTO
Ecocardiograma dobutamina
Ecocardiograma trans esofagico
Ecocardiograma trans toracico neonato o pediatrico
Ecocardiograma trans toracico neonato o pediatrico intrahospitalario en HGR 1
Rezago ecocardiograma dobutamina

ECOCARDIOGRAMA					
PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	ZONAS EN LAS QUE SE PRESTARA EL SERVICIO	Clave CUCOP	Mínimo	Máximo
21	ECOCARDIOGRAMA	CUERNAVACA	33900007	27	68

- a. En caso de que se requieran pruebas, debería indicar el método de evaluación y el resultado mínima que debe obtenerse al ejecutar las pruebas, si se requiere verificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas de acuerdo con la UC, cuando esta resulte aplicable, dicha comprobación será elaborada por el área técnica

NO APLICA

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

NO APLICA

- c. En aquellos casos en que el área Requirente, modifique las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior, y que derivado de la investigación de mercado el área Contratante advierta que existan circunstancias que pudieran limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica, dicha área podrá solicitar al área Requirente un dictamen técnico en el que se justifique que los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas del bien, no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica.

No aplica



Cuernavaca, Morelos, a 09 de enero 2025

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

Me refiero al procedimiento de adjudicación directa electrónica nacional S18/AD/001/2025 SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS 2025 4TA. VUELTA en el que mí representada, la empresa CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A.DE C.V. Participa a través de la presente propuesta **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** lo siguiente:

Totalmente en la prestación del servicio en caso de resultar actualizados estamos obligados a dar cumplimiento y además de entregar por escrito en tanto que señala que se cumplen con las siguientes normas de acuerdo a la partida que ofertamos.

Norma Oficial Mexicana, Norma Estandar, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación T resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LIC y las consideraciones del pun o considerando de forma enunciativamas no limitativa lo siguiente:

- NOM-001-SSA2-1993Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención medica del Sistema Nacional de Salud.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención medica de pacientes ambulatorios.
- NOM-178-SSA1-1998 Que establece los requisitos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención medica de pacientes ambulatorios
- NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atenciónmedica especializada.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico. En las siguientes partidas se solicitará adicionalmente lo siguiente:

PROTESTO LO NECESARIO

DR. EDUARDO NIÑO AGUIRRE
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A. DE C.V.



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Cuernavaca, Morelos, a 09 de enero 2025

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

Me refiero al procedimiento de adjudicación directa electrónica nacional S18/AD/001/2025 SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS 2025 4TA. VUELTA en el que mí representada, la empresa CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A.DE C.V. **MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** interés en participar en lo siguiente:

SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LA ZONA CUERNAVACA, CUAUTLA Y ZACATEPEC

Área Requiriente: Coordinador de Prevención y Atención a la Salud

Área Técnica: Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel

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

- Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal
01 de enero al 28 de febrero de 2025
- Plaza de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario y programa de entregas que corresponda, así como los lugares de entrega.

Plazo de entrega del bien arrendamiento o servicio				
PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRESTACI6N DEL SERVICIO	CLAVE CUCOP	CANT/DADO MED/DA
21	ECOCARDIOGRAMA	En caso de resultar adjudicado ofertaremos el servicio, considerando un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas; (solicitando que considere en caso de pacientes de mayor lejanía los horarios matutinos y para pacientes locales las vespertinos) y que el tiempo máxima para el otorgamiento de la cita será de 1 día hábil posteriores a la solicitud que se realice; y el tiempo máxima de espera del paciente para recibir la atención será de treinta minutos. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio deberá prestarse si el HGZ/MF No. 7 lo solicita de lunes a domingo las 24 horas del día.	33900007	De acuerdo con la solicitud de Servicios por parte de las Unidades Médicas Hospitalarias.

PROTESTO LO NECESARIO

DR. EDUARDO NIÑO AGUIRRE
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A. DE C.V.

CDI LAB S.A. de C.V. con domicilio en Monte Albán #14 Col. Las Palmas Cuernavaca, Morelos C.P. 62050

Guayabos No 1, Col. La Palmas, Cuernavaca, Mor., C.P. 62050

Tel: (777) 312 4898 ☎: (777) 288 95 03

www.cdimorelos.com

40 AÑOS
A TU SERVICIO



RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE

En este rubro se otorgarán un máximo de 19.20 (diecinueve puntos veinte) puntos.

1.1. Capacidad técnica de los Recursos Humanos

En este rubro se otorgarán un máximo de 9.60 (nueve puntos 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, estos serán solicitados al licitante ganador.

Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio

Se asignará el máximo de 2.88 (dos puntos 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. Solo 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 "cedula experiencia de los recursos humanos" del archivo Excel anexo.

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

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

PARTIDA	Zona	DESCRIPCION DEL SERVICIO	Médico Especialista	Profesional técnico	Observaciones
21	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	ECOCARDIOGRAMA	Medico Cardiólogo	Enfermera General	Se asignará el mayor puntaje al mayor número de médicos cardiólogos Certificados

Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio

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

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

PARTIDA 21		
ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Medico Cardiólogo Certificado	Título y cedula profesional, certificado vigente	2.00
Enfermera General	Título y cedula profesional	1.00
Auxiliar en enfermería	Título y cedula profesional	0.50

A partir del máxima 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 máxima de 0.96 (cero puntos noventa y seis) puntos al licitante que sume el mayor número de unidades de los recursos humanos que se asignaran al proyecto.



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

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

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

1.1. Capacidad de los recursos económicos y del equipamiento

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

1.1.1. Capacidad de los recursos equipamiento del licitante.

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

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

PARTIDA21			
ECOCARDIOGRAMAZONA CUERNAVACA			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Electrocardiografo Multicanal con interpretación	Ficha técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2	Se otorgará mayor puntuación al participialmente que acredite mayor número de propiedad equipos médicos, así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado.

RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE

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

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

Experiencia del licitante

En este subrubro se otorgarán un máxima 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 cedula "Experiencia de la empresa" del archivo Excel anexo.

Se asignará el máxima de puntos al licitante que acredite el máximo número de años de experiencia. A partir de la máxima asignada se efectuará un reparto proporcional de punluación entre el resto de los licitantes.

Especialidad del licitante

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



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

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

RUBRO 3. PROPUESTA DE TRABAJO

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

Metodología para la prestación del servicio

En este subrubro se otorgarán un máxima 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 utilizara para desarrollar el servicio se apegara a los requerimientos que se indican en el Anexo técnico de la presente convocatoria.

Plan de trabajo

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

Presentar carta, en papel membretado o identificado con la razón social del licitante, plan de trabajo detallado y en la que se indique que para llevar a cabo el servicio se apegaran 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 máxima 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 puntos ochenta) puntos.

Se asignará el máxima de puntos al licitante que acredite el cumplimiento del máximo número de contratos con un tope máximo de diez. A partir 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 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 debe contener al menos lo siguiente:

Nombre y firma
del cliente.

Nombre del servicio
realizado.

Periodo o vigencia de prestación de
servicios. Numero 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.



Entrega:

En caso de resultar adjudicados tendremos la capacidad instalada para poder brindar el servicio dentro de la Zona requerida en cada partida, de no ser así se tomará al proveedor de la zona Cuernavaca de conformidad a la partida que oferte. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio se debe prestar forzosamente en la zona requerida. El instituto en cualquier momento podrá efectuar inspecciones con el fin de verificar el cumplimiento de la calidad del servicio ofertado y adjudicado, al participante que resulte adjudicado.

La dirección de entrega del servicio será en: **Matriz Centro de Diagnóstico por Imágenes S.A. DE C.V.**
Todos los servicios. Guayabos 1 Esq. Monte Albán Col. Las Palmas CP. 62050 Cuernavaca, Morelos.
(777) 312 4898 con 10 líneas.

En caso de resultar adjudicado me obligo 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.

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

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

EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS:
SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 60 (SESENTA) PUNTOS.

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

RUBROS A EVALUAR:

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

RUBRO 1. CAPACIDAD DEL LICITANTE

En este rubro se otorgarán un máximo de 19.20 (diecinueve punto veinte) puntos.

1.1. Capacidad Técnica de los Recursos Humanos

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

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

Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio

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

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

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

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



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

Rubro	Documentación comprobatoria
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. Número de contrato.

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

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

- Licencia Sanitaria expedido por la SSA
- Avisa de Funcionamiento expedido por la SSA
- Aviso de responsable Sanitario expedido por la SSA



INSTALACIONES.

En caso de resultar adjudicados nuestras instalaciones serán adecuadas, en tamaño, cantidad y distribución, para atender a los derechohabientes referidos y la distribución espacial y mobiliario del área de espera deben cumplir los lineamientos señalados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

Deberá disponer de consultorios que cuenten con equipo médico instrumental y mobiliario completo especializado de su área para realizar la valoración integral de cada paciente.

En el caso de la partida de Resonancia Magnética y Tomografía el licitante deberá contar con un servicio integrado de anestesiología que deberá contar título, cedula de especialista y curse de ACLS y Certificación vigentes, que deberá ser acreditado con contrato de prestación de servicio vigente durante el periodo que se va a contratar, con la finalidad garantizar la atención médica de urgencias en caso de eventos adversos o complicaciones relacionadas con la anestesiología y la administración de medios de contraste.

De acuerdo con la especialidad que ofrece el proveedor de atención médica, el consultorio deberá cumplir con los requerimientos de equipo descritos en la NORMA Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Cuando deba sustituir en su caso, el instrumental y consumibles necesarios, en virtud de mejoras tecnológicas y/o disposiciones de las autoridades sanitarias, el proveedor lo deberá informar al Instituto con el fin de garantizar la calidad de los estudios contratados.

Las instalaciones del proveedor deben de ser accesibles a la Población Derechohabiente a la cual brinda los servicios y sin barreras arquitectónicas para atención de discapacitados.

El licitante deberá respetar el domicilio de ubicación del servicio subrogado de laboratorio y diagnostico en el domicilio especificado en su propuesta y no podrá prestarse en un lugar diferente al estipulado; a menos que se tenga la autorización por escrito del jefe Delegacional de Prestaciones Médicas y siempre y cuando las instalaciones que se ofrezcan cumplan lo mencionando en el presente anexo.

El instituto realizara supervisiones con el fin de garantizar que los establecimiento donde se atiende a los derechohabientes cuenten con las siguientes medidas de seguridad:

1. Sistemas de alarma
2. Detectores de humo
3. Salida de emergencia adicional a la de acceso con puertas abatibles y barra de emergencia u otro dispositivo de fácil operación
4. Rutas de evacuación señalizadas y pasillos libres de obstáculos
5. Punto de reunión señalado
6. Acreditar la realización de simulacros de evacuación (avalados por protección civil del estado y vigentes durante el lapso del contrato)
7. Equipo contra incendios que se encuentre en sitios visibles con recarga vigente y el personal sabe cómo utilizarlo
8. Iluminación de emergencia
9. Programa interno de protección civil vigente y aplicado
10. Vista bueno de protección civil municipal o delegacional

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

independientemente de lo anterior el instituto realizara visitas de supervisión física a los establecimientos a fin de aplicar la Cedula y verificar la documentación sustento de cumplimiento con lo solicitado en la multicitada cedula, a continuación, se relacionan los puntos que contiene:

- a. Sistemas de alarma: cuenta con panel de control de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo) esta enlazada a una central o servicio de emergencia.
- b. Detectores de humo: Hay un detector por cubículo, por pasillo y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos.
- c. Extintores: Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorridos.



- d. iluminación de emergencia: ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automático, enciende unas más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.
- e. película de protección de cristales: si el programa interno de Protección Civil, de acuerdo con los riesgos detectados establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas una película de protección que lo hace inastillables, el establecimiento debe contar con ella.
- f. Capacitación: debe contar con constancia de capacitación del personal (DC-3) en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil. La capacitación deberá ser emitida por un capacitador externo o interno que cuente con los registros ante la secretaria del Trabajo y Previsión Social y su Registro de Protección Civil Vigente
- g. Salida de emergencia: Cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de esta, cuenta un mecanismo de apertura desde dentro y no tiene seguros puestos durante horas laborables y es la debidamente identificada.
- h. Programa interno de protección civil y brigadas, vigente, aplicada y aprobada por la autoridad de protección civil.
- i. Simulacro de evacuación: acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos uno al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado por la autoridad en la materia.
- j. Licencias y dictámenes: Cuenta con visto bueno de la autoridad de Protección Civil, con bitácoras de mantenimiento de instalaciones eléctricas y de gas.
- k. Señalización: Rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión.
- l. Rutas de evacuación y puntos de reunión deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros.
- m. Si el inmueble es de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo de 0.90m. con pasamanos fijos a una altura de 0.90m. y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura media del peralte de los escalones; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón, en caso de que no se cuente con baranda o cada 4 escalones en caso de contar con ellas, y presenta material antiderrapante.
- n. Las puertas internas deben tener como mínima de 0.90 de ancho y su abatimiento no debe obstaculizar el sentido de la ruta de evacuación.
- o. Del numeral 1,2 y 3 deberá contar con contrato vigente de la prestación del servicio antes mencionado.
- p. De los puntos anteriores deberán de cumplir estricto apego a las Normas, Leyes y Reglamentos vigentes de Protección civil del Estado de Morelos.

1.2 PERSONAL.

- A. El licitante deberá presentar listado del personal médico que prestará el servicio de acuerdo a la partida que oferte; el que deberá ser médico especialista titulado con cedula profesional y cedula de especialidad.
- B. El licitante deberá presentar listado del personal auxiliar de enfermería, titulado y con cedula profesional; y/o constancia que avale que es auxiliar de enfermería por plantel educativo incorporado a la SEP, UAEM, UNAM o Politécnico.

SE ANEXA LISTADO DEL PERSONAL

No.	Nombre del participante	Profesión
1		
2		
3		
4		
5		

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



Las modificaciones a la plantilla de personal del servicio contratado serán notificadas a la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud en Morelos y al Administrador del Contrato, con una anticipación mínimo de 5 días hábiles, realizando las adecuaciones necesarias para no afectar ningún servicio.

3. REGISTRO Y CONTROL DE PROCEDIMIENTOS

- A. El licitante deberá de requisito el formato **"INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES"** (Anexo 02). El cual deberá ser enviado de manera semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe:

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Canedo Lopez L.A. Víctor Manuel Betanzos Nava	milton.canedo@imss.gob.mx, victor.betanzos@imss.aob.mx
H.G.R./M.F.No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcano C.P. Oscar Cabanas Lopez M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa	roberto.gonzalez@imss.gob.mx,
		oscar.cabanas@imss.gob.mx
		marco.bermudez@imss.aob.mx
HGZ/MF No.7	M.E. David Estrada Garcia C.P. Oscar Cabanas Lopez M.E. Milton Ramses Ordóñez Arellano	David.estrada@imss.gob.mx
		oscar.cabanas@imss.gob.mx
		milton.ramses@imss.aob.mx
HGZ/MF NO. 5	M.E. Minetteh Yolisma Garcia Posada C.P. Gustavo Castrejon Martinez	minetteh.garcia@imss.gob.mx
		gustavo.castrejon@imss.gob.mx

- B. El licitante deberá requisitar el formato **"INFORMACIÓN DE FACTURACIÓN"** (Anexo 03). El cual deberá ser enviado junta con la información semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe, dentro de los 3 días hábiles de la semana inmediata siguiente.

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

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

No aplica

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

No aplica

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

Visita a las instalaciones de los licitantes con el fin de aplicar la Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil de las Unidades Médicas Subrogadas 2025.

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



Penalizaciones

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

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

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

Deductivas

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

DEDUCTIVAS

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

- En case de que el instituto por urgencia de la prestación del servicio este obligado a contratar un tercero por incumplimiento, el prestador de servicio pagara come pena convencional el equivalente al 100% de los gastos que el instituto haya erogado per este concepto, o sus derechohabientes.
- De generarse alguna reclamación por parte del derechohabiente por deficiencias en el servicio recibido debidamente documentado, el proveedor se hará acreedor a un deductivo equivalente al **1%** sobre el costo del servicio.
- Cuando el proveedor incumpla en la entrega del informe ANEXO 2 Y ANEXO 3 (insertos en el anexo) técnico después de 3 días hábiles, teniendo come evidencia de entrega sello y firma de la coordinación y/o acuse de recibo en correo electrónico a los correos arriba mencionados se aplicará el 1.0% sobre el monto facturado en el mes que corresponda.

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P.Milton Arnulfo Canedo Lopez L.A. Victor Manuel Betanzos Nava	milton.canedo@imss.gob.mx, victor.betanzos@imss.aob.mx
H.G.R./M F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcano C.P. Oscar Cabanas Lopez M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa	roberto.gonzalez@imss.gob.mx,
		oscar.cabanas@imss.gob.mx
		marco.bermudez@imss.aob.mx
HGZ/MF No. 7	M.E. David Estrada Garcia C.P. Oscar Cabanas Lopez M.E. Milton Ramses Ordóñez Arellano	David.estrada@imss.gob.mx
		oscar.cabanas@imss.gob.mx
		milton.ramses@imss.aob.mx
HGZ/MF NO. 5	M.E.Minetteh Yolisma Garcia Posada C.P.Gustavo Castrejon Martinez	minetteh.garcia@imss.gob.mx
		gustavo.castrejon@imss.gob.mx

- Si durante las visitas de supervisión que se realicen al contrato se detectan deficiencias en el servicio contratado, el proveedor se hará acreedor a un deductivo equivalente al 1.0 % sobre el valor de lo facturado en el mes donde se detecten estas deficiencias.
- Supervisiones a instalaciones si se acredita que el proveedor no cumple con estas condiciones, se iniciara el proceso de rescisión del contrato que en su case se suscriba.

No obstante, la aplicación de las penas convencionales y deductivas antes indicadas, el instituto podrá rescindir el contrato respectivo.



El proveedor autorizara al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.

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

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

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

No aplica

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

- **Garantía por anticipo:** No (x), Si ().
- **Garantía de cumplimiento:** No (), Si (x): % sobre el monto del contrato: Forma de acreditarla: 10%, Plazo de entrega :15 días después de la firma del contrato, Divisible o indivisible: **indivisible**, Prorrata: NO. Periodo de garantía: **Durante la vigencia del contrato**.
- **Garantía por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento.** Si (), No (x) monto a solicitar: % Forma de acreditarla.
- **Seguro de Responsabilidad Civil:** para cubrir los danos y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Si (x) no () monto a solicitar 50% del monto de la partida (S) que oferte, En caso de resultar asignado en más de una partida, se considerara el 50% del monto de la partida más alta; Alcance: que ampare los daños y perjuicios que ocasione al instituto y/o al patrimonio del mismo, a su personal, así como los que cause a terceros en sus bienes o personas durante la prestación o consecuencia del servicio el licitante adjudicado, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a alguno daño y/o perjuicio al instituto o a los derechohabientes. Forma de acreditarla Póliza de responsabilidad civil EL PROVEEDOR se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a EL INSTITUTO y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico.
- Las garantías permanecerán en el instituto, hasta que proceda su cancelación o hasta hacerlas efectivas por incumplimiento del proveedor.
- Plazo para notificar al proveedor por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y

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

- La existencia de consumibles y refacciones.

No aplica

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



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

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

1. Plaza para el pago: 20 días
2. Tipo de moneda: Pesos mexicanos
3. Documentos anexos a la factura:
4. Método de pago: pago electrónico
5. Existencia de un contrato o convenio formalizado
6. Representación impresa del comprobante fiscal autorizado por el SAT
7. Solicitud de subrogación de servicio (4-30-2/03)
8. Referencia- Contra referencia (4-30-8/98) Copia u original
9. Copia de Identificación INE o Carnet de Citas del IMSS
10. Acta entrega de Servicios
11. Si se realizara en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Pagos progresivos de manera semanal
12. Firma de la factura: el Auxiliar del Administrador y el Administrador del contrato

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

Concepto	Producto	Fecha de inicio	Observaciones
El administrador del contrato como sus auxiliares podrán realizar supervisión a la prestación del servicio durante la vigencia del contrato	Cumplimiento por parte del proveedor en realizar los servicios médicos subrogados con apego a las guías de práctica clínica así como a los Normas Oficiales Mexicanas, así como las normativas de pago	Primeros 30 días al inicio del contrato	mínima 1 reuniones. máximo 2 reuniones.

- m. En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, 45 fracciones IX y X de la LAASSP y 81 fracción V del RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

No aplica

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

No aplica

- o. Segura de Responsabilidad Civil en el caso de adquisición o arrendamiento de bienes o prestación de servicios que así lo ameriten a juicio del área Requiriente y/o técnica, misma que, bajo su responsabilidad, indicara



el monto o porcentaje por el cual deberá constituirse la póliza respectiva, sin que esta pueda ser inferior al 10% (cinco por ciento) del importe total del contrato o, en su caso, del importe máximo del contrato. En estos casos, cuando el proveedor llegase a contar con una póliza de responsabilidad civil global, podrá entregar al área Contratante el endoso que garantice el contrato o convenio que se celebre mismo que deberá corresponder al monto o porcentaje que se hubiera establecido, sin que sea necesario exigirle la presentación, exhibición o entrega de la póliza original.

Si aplica

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

No aplica

PROTESTO LO NECESARIO

**DR. EDUARDO NIÑO AGUIRRE
REPRESENTANTE LEGAL
CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES S.A. DE C.V.**



"INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES"
(Anexo 02).

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

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

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

 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS		FOLIO: 2	
		Fecha: 1 / 1 / 1	
SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)			
DELEGACIÓN/UMAE: 1		Fecha: 1 / 1 / 1	
UNIDAD MÉDICA: 4		PACIENTE: 5	
CLAVE PRESUPUESTAL: 1		NOMBRE: 1	
TIPO Y NÚMERO: 1		SEXO: M ☐ F ☐	
LOCALIDAD: 1		No. DE SEGURIDAD SOCIAL: 1	
SERVICIO QUE DERIVA: 6		CURP: 1	
NOMBRE: 1		AGREGADO: 1	
DIRECCIÓN: 1		RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA: 9	
TIPO DE SERVICIO: 1		R.T. ☐ E.G. ☐ S.M.T. ☐ P.V. ☐ P.E. ☐ S.M. ☐	
ORDINARIO: ☐ URGENCIA: ☐		TIPO DE: 10	
MOTIVO DE SUBROGACIÓN: 1		ÚNICA ☐ MÚLTIPLE ☐	
CS ☐ PP ☐ FE ☐		HEMODIÁLISIS SUBROGADA 11	
DIAGNÓSTICO(S) Y RESUMEN CLÍNICO: 12		VIGENCIA DE: 13	
GRUPO A SUBROGAR: 14			
CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: ☐		CONSULTA ESPECIALIDADES: ☐	
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA: ☐		HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA: ☐	
AUX DE DX EN LABORATORIO: ☐		AUX DE DX EN GABINETE: ☐	
CONSULTA MATERNO: ☐		AUX DE: ☐	
SERVICIO(S) A SUBROGAR: 15			
CANTIDAD: 1		ESPECIFICAR: 1	
PROVEEDOR: 16			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: 1		RFC: 1	
DOMICILIO: 1		TEL: 1	
CONTRATO NO. 1		AL: 1	
ELABORÓ: 17		VIGENCIA DEL: 18	
Vc. Bc. JEFE DE SERVICIO: 1		AUT. DIRECTOR: 1	
NOMBRE: 1		NOMBRE: 1	
MATRÍCULA: 1		MATRÍCULA: 1	
FIRMA: 1		FIRMA: 1	
CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ: 19			
NOMBRE: 1		NOMBRE: 1	
PACIENTE: ☐ FAMILIAR: ☐		RESPONSABLE: ☐	
DIRECCIÓN: 1		PARENTESCO: 1	
FECHA: 1		TEL: 1	
FIRMA: 1		FIRMA: 1	

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACTA ENTREGA DEL SERVICIO

N.º DE CONTRATO

FECHA

PROVEEDOR

UNIDAD DONDE SE PRESTA EL SERVICIO

DESCRIPCIÓN

EN RELACION AL CONTRATO DEL SERVICIO _____ Y PARA LOS EFECTOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR SE
EXTIENDE LA PRESENTE ACTA DE ENTREGA Y RECEPCION DE BIENES Y/O SERVICIOS, DONDE SE HACE CONSTAR
QUE LOS SERVICIOS FUERON ENTREGADOS CON LAS CARACTERISTICAS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACION, Y EN
TOTAL APEGO A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ESTIPULADAS EN EL CONTRATO VIGENTE REALIZADO CON EL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL No. CONTRATO 000000000000 EL CUAL TENDRA VIGENCIA HASTA EL ____
DE _____ DEL 2024

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

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

Administrador del contrato

Auxiliar del Administrador del Contrato

CDI LAB S.A. de C.V. con domicilio en Monte Albán #14 Col. Las Palmas Cuernavaca, Morelos C.P. 62050

Guayabos No 1, Col. La Palmas, Cuernavaca, Mor., C.P. 62050

Tel: (777) 312 4898 📞: (777) 288 95 03

www.cdimorelos.com

40 AÑOS
A TU SERVICIO



Rubro 3

Propuesta de trabajo



METODOLOGIA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 1	De: 15

1. Objetivo

Establecer los pasos que se deben seguir para recibir y atender de manera eficiente las órdenes de servicio por convenio y particulares que se reciben en nuestro centro de trabajo.

2. Alcance

Este procedimiento aplica al personal de recepción bajo la supervisión del Gerente Operativo.

3. Documentos de referencia

Para la elaboración de este procedimiento se tomó como referencia los requisitos 5.1.2, 8.1, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 9.1.2, 9.1.2 de la Norma ISO 9001:2015, la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico, el procedimiento Administración de Riesgos “FODA” (DG-PROC-02, la política prevención del COVID-19 (DG-POL-02). La política de prevención riesgos psicosociales (DG-POL-03), la política y objetivos de calidad.

4. Conceptos y definiciones

Estudio de Ultrasonido: Consiste en el uso de ondas sonoras de alta frecuencia para crear imágenes de órganos y sistemas dentro del cuerpo.

Ultrasonido invasivo: estudios de histerosonografía, trasrectal, histerosalpingografías, y trasvaginal.

Riesgo: efecto de la incertidumbre. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 23

FODA: es una herramienta analítica que permite conocer la situación de una empresa u organización a través de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, tal como indican las siglas de la palabra.

F: Fortaleza **O:** Oportunidad **D:** Debilidades **A:** Amenazas

Mejora Continua: actividad recurrente para mejorar el desempeño. Ref. ISO 9000:2015 Pág. 14

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 15

Visión: aspiración de aquello que una organización querría llegar a ser, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

Contexto de la Organización: combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 2	De: 15

Parte interesada: persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión. Por ejemplo: pacientes, proveedores, comunidad, accionistas, gobiernos, empleados, analistas financieros, grupos religiosos, etc. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

C.D.I. : Centro de Diagnóstico por Imágenes

5. Responsables de elaborar, revisar, implantar y autorizar

- a) Responsable de Elaborar: Responsable de Recepción.
- b) Responsable de Revisar: Gerente Operativo.
- c) Responsables de implantar : Personal Recepción
- d) Responsable de Autorizar: Director General

6. Interacción de procesos (entradas y salidas esperadas de este proceso)

Proceso	Entrada
Paciente particular	• Orden medica o receta médica • Estudio previo
Paciente por convenios	• Paciente con la documentación necesaria para su estudio (por convenio privado y/o público)
Publicidad	• Promociones vigentes de los diferentes servicios

Proceso	Salida
Caja	• Paciente se presenta con información proporcionada por recepcion
Pase de pacientes	• Paciente se presenta con información proporcionada por recepción • Orden de servicio • Orden o receta medica • Consentimiento informado en caso de que el estudio lo requiera
Laboratorio de Análisis Clínicos	• Orden de servicio • Orden o receta medica • Consentimiento informado en caso de que el estudio lo requiera
Mastografía	• Orden de servicio • Orden o receta medica
Tomografía	• Orden de servicio • Orden o receta medica • Consentimiento informado en caso de que el estudio lo requiera
Rayos X simples o especiales	• Orden de servicio • Orden o receta medica

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 3	De: 15

	• Consentimiento informado en caso de que el estudio lo requiera NOTA: Para el caso de estudios de Serie Esofagogastroduodenal en bebés, se debe solicitar 2 biberones con 4 onzas de agua tibia o el vaso entrenador.
--	---

7. Riesgos Asociados a este proceso (FODA)

Fortaleza/ Oportunidad/ Debilidad/Amenaza	Riesgo	Manejo del riesgo
F6) Precios competitivos	El no contar con una lista de precios vigente y además el no realizar un análisis cuidadoso de los precios que existen en el mercado de la competencia, se corre el riesgo de quedar fuera del negocio	Reducir
F8) Convenios con industrias trasnacionales (Act. # 1 nota # 4)		Reducir
O7) Robustecer nuestro sistema de gestión de la calidad		Reducir
D1) Atención a clientes como prioridad		Reducir
D2) Resolución de problemática según criterio del personal		Reducir
A1) Pandemia COVID-19-19		Reducir

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 4	De: 15

OPCIONES DE MANEJO DEL RIESGO	
ASUMIR	Implica que se aceptan los efectos de la presencia del riesgo; en este caso no es necesario tomar acciones para disminuir la OCURRENCIA e IMPACTO del riesgo.
REDUCIR	Implica tomar acciones encaminadas a DISMINUIR la OCURRENCIA y el IMPACTO de la presencia del riesgo. La reducción del riesgo puede contemplar la mejora de procedimientos, la implementación de controles y acciones complementarias a lo que actualmente se esta realizando en los procesos.
ELIMINAR	Implica tomar acciones encaminadas a EVITAR la presencia del riesgo. La prevención del riesgo puede contemplar cambios radicales , tales como: ajustes drásticos, rediseños o eliminaciones realizados en procedimientos y controles establecidos, manejo de los insumos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, eliminación de actividades, cambios directos en las operaciones de los procesos, atacar aspectos de seguridad, generación de conocimiento para la formación, por citar algunos.
TRANSFERIR	Implica tomar acciones para COMPARTIR el IMPACTO de la presencia del riesgo, a través de trasladar las pérdidas potenciales a otras procesos, organizaciones o entidades, p. ejem. uso de contratos de seguros (Pólizas), tercerización (Outsourcing), uso de Hostings, por citar algunas.

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 5	De: 15

8. Firmas de autorización

 Responsable de Recepción Elaboró (Septiembre 2021)	 Gerente Operativo Revisó (Septiembre 2021))	 Director General Autorizó (Septiembre 2021)
--	--	---

Este documento está controlado por el responsable del control de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, por tal motivo si se requiere de una copia electrónica o en papel de este documento, deberá solicitarse como lo establece el instructivo Control De La Información Documentada “RC-INST-03”.

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

Nivel de Revisión	Motivo del cambio	Entre en vigor a partir del :
0	Emisión	Octubre/2016
1	Solicitud de acción correctiva y preventiva no. 15	24 de abril 2017
2	Implementación de la ISO 9001:2015	Diciembre 2017
3	En la pagina numero 6 actividad numero 1se agrego una nota 4, en la cual se mencionan los mecanismos preventivos de seguridad.	Octubre 2019
4	Se quitaron varios pasos del proceso que no se estaban efectuando debido a que no fueron funcionales , (tarjetas de color) (se agrego como identificar las ordenes cuando los estudios sean enviados por correo o sean enviados de manera física a una sucursal.	Noviembre 2019
5	Se adiciono un factor de riesgo para este proceso	Junio / 2020
6	Se adiciona la nota 4 especial	Junio / 2020
7	Se cambio el nombre del responsable del procedimiento	Julio / 2020
8	Se cambio el nombre de la persona que lo revisa	Agosto / 2020
9	Se cambia la referencia de documento de información documentada	Noviembre / 2020
10	Se actualizó el presente documento y se documentaron criterios que permitan brindar un mejor servicio a nuestros clientes Además se actualizaron los factores de riesgo del FODA.	Septiembre/2021

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 6	De: 15

9.-Método

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
1	Recepcionista	Recibe y saluda amablemente al cliente/paciente, preguntándole en que se le puede servir. Una vez que el cliente/paciente explica su necesidad, se le solicita su documentación que puede ser: orden medica, solicitud de convenio, muestra pendiente de Laboratorio (en este caso sería a partir de las 10:30 a.m. referente al laboratorio) o quizá no cuente con ninguno de estos documentos. Nota 1: Es importante aclarar que los pacientes que cuentan con cita, tienen prioridad para su atención; y los pacientes que no tienen cita, si así lo desean podrán esperar a que se les intercale entre los pacientes citados; pero en todo momento se le debe atender con calidez, empatía y responsabilidad. Nota 2: los pacientes que llegan en un horario de 7:00 a.m. a 10:30 a.m. para un estudio de análisis clínico, deben presentarse físicamente en el área de la recepción en la planta baja de CDI. Nota 3 : Cuando el paciente nos contacte vía telefónica para solicitar información de los servicios que ofrecemos y/o agendar una cita, se debe seguir el instructivo (RR-INST-01) “programar citas”. Es importante atender de manera respetuosa y con calidez a todo paciente que se presenta físicamente en nuestra empresa y también cuando nos contacte telefónicamente. Tal y como lo dice nuestra política de calidad. Cabe aclarar que las llamadas telefónicas que se reciben de nuestros clientes, pueden ser atendidas no solo por el área de recepción, si no también por el área de entrega de resultados de particulares, pase de pacientes, caja y call center; y es muy importante que el teléfono no suene más de tres veces con la misma llamada. Estas áreas fueron capacitadas para atender a pacientes telefónicamente y pueden acceder a la información en el sistema electrónico para agendar citas, consultar costos vigentes de los estudios y los criterios de preparación. Nota 4: Deben existir números teléfonos de emergencia en esta área de trabajo, y también se debe de conocer el protocolo en caso de robo. Ese documento fue elaborado por la dirección general. Nota 5: Se debera atender al protocolo COVID-19-19 elaborado por direccion general, para salvaguardar la salud	Orden de médica Solicitud de convenio Instructivo Programación de Citas (RR-INST-01) Protocolo de robo S/C Protocolo COVID-19 S/C

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 7	De: 15

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		tanto de nuestro personal como de nuestros clientes. Esta área de recepción será responsable de avisar vía chat a todas las áreas el horario en que se recibirá a un paciente con protocolo COVID-19-19, además el personal de limpieza deberá colocar en el piso un triángulo de color amarillo con la leyenda “piso mojado” en las escaleras para evitar el acceso a la planta donde se aplicará el protocolo. Una vez que finalice el estudio y el protocolo COVID-19-19, el área de recepción lo avisa vía chat a todas las áreas y se quita el triángulo color amarillo que previamente había sido colocado en las escaleras, permitiendo con esto nuevamente el acceso.	
2	Recepcionista	CONVENIOS Revisa en la solicitud de convenio: nombre del paciente, estudio a realizarse, autorización previa de la empresa, nombre, firma y clave del médico, nombre y clave del estudio, vigencia de la solicitud del convenio, clave de identificación del paciente y edad. En caso de que el médico tratante no este dado de alta en el sistema, se da de alta. Nota 6: Para cualquier consulta relacionada con convenios, debe ser directamente con la Dirección General. PARTICULARES Revisa en la orden médica: nombre del paciente, estudio a realizarse y nombre del médico tratante. Especificar manualmente en la cita “papeleta” cuando el paciente no acude con orden médica. En caso de que el paciente no cuente con la asesoría de un médico, nuestra área de recepción debe ofrecer ayuda al paciente indicándole que se pedirá asesoría médica de nuestro equipo de doctores y si ellos indican algún estudio, por lo tanto se procede a realizar el estudio solicitado. Para el caso de estudios especiales, rayos “X” y tomografías contrastadas, se le da a llenar el formato de “Documento de Consentimiento Informado para la realización de estos estudios. (S/C) Para los estudios de ultrasonográficos invasivos se debe llenar el formato de consentimiento informado (RR-FORM-02). Nota 7: En caso de que el estudio a realizar requiera de sedación se le da a llenar el formato de autorización correspondiente. “Consentimiento Informado de Sedación” (RR-FORM-03)	Documento de Consentimiento Informado para la realización de estudios Especiales (S/C) “Carta consentimiento informado para estudio de ultrasonido Invasivo (RR-FORM-02) “Consentimiento Informado de Sedación” (RR-FORM-03) Orden de Servicio de Estudios de diagnóstico (S/C)

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 8	De: 15

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		Nota 8: En caso de tratarse de una muestra o estudio pendiente de laboratorio se imprime nuevamente la orden de servicio de estudios de diagnóstico. CONVENIOS Y PARTICULARES En CDI ofrecemos el servicio de Toma a Domicilio cuando el cliente así lo solicite; este servicio se desarrolla de acuerdo al Instructivo “Toma de Muestra a Domicilio (LAB-INST-02), este instructivo lo ejecuta el área de laboratorio. En recepción solo se toma la llamada y se transfiere al área de laboratorio.	Instructivo “Toma de Muestra a Domicilio (LAB-INST-02)
3	Recepcionista	Paciente con cita Se le solicita al paciente que sea puntual, que debe llegar 15 minutos antes de su cita para su recepción, la elaboración de trámites administrativos y su preparación previa al estudio. Paciente sin cita Se invita al paciente en caso de no ser un estudio de urgencia a programar una cita. En caso afirmativo se realiza el registro correspondiente en el sistema de citas y se le brindan las instrucciones para el estudio a realizar. En caso de que el paciente lo elija puede esperar la realización de los estudios que requieren cita y el personal de recepción podrá buscar un espacio para intercalarlo entre pacientes citados o citas canceladas, sin darle un tiempo estimado de espera. Paciente de urgencia Se recibe al paciente con orden de estudios por parte de su médico tratante, en caso de no contar con orden médica se solicita al médico en turno el análisis de la urgencia. Urgencia administrativa: Se cataloga como urgencia administrativa aquella solicitud en la que el paciente requiere sus resultados antes del tiempo programado de la entrega.	

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 9	De: 15

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		Urgencia Médica: Es aquella atención en la que el cliente requiere atención de manera inmediata y éstas son determinadas por el médico en turno. Paciente que llega tarde El tiempo de espera máximo de retraso a una cita será de 5 minutos. En caso de exceder este periodo de tiempo y el paciente acuda a recepción solicitando su atención se deberá comentar al paciente que su cita está perdida. En caso de que el paciente desee esperar para la realización de su estudio deberá manejarse como paciente sin cita. En caso contrario se reprogramará su cita. Realiza las siguientes acciones dependiendo de la documentación entregada: PARTICULARES a) Orden médica: - Confirma con el cliente los datos de la orden médica y esta se anexa a nuestra orden de servicio. - Los requisitos que no están establecidos en la orden médica, pero que son necesarios para otorgar el servicio se le solicitan, tales como: nombre completo, fecha de nacimiento, teléfono, nombre del médico tratante y el cliente. - Si el paciente requiere que los estudios se le envíen por correo electrónico se anota dicho correo en la orden de servicio. - Si la orden no indica un estudio de diagnóstico que el cliente está solicitando, se hace el registro electrónicamente en el sistema de administración. Cabe aclarar que no se debe hacer ninguna corrección en la orden del cliente. - Se le pregunta al cliente si trae estudios previos. En caso de que si los traiga, la recepcionista estampa sello “ESTUDIOS PREVIOS” en la solicitud de servicio. Una vez que el paciente se presenta en el área donde se	Solicitud de convenio Orden de servicio Especificaciones de Convenios, (S/C)

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 10	De: 15

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		realizará el estudio, será entonces que se entregue sus estudios previos al Médico o Técnico Radiólogo para su valoración. Nota 9: El sello de “ESTUDIOS PREVIOS” debera de ser estampado en todas aquellas ordenes de servicio en las que el paciente presentó estudios previos.(solo estudios de mastografía y ultrasonido mamario) Nota 10: El personal del área de entrega de resultados será quien entregue al paciente sus estudios previos, una vez finalizada su utilización o su valoración. En el caso del que al paciente se le olviden sus estudios previos y los entregue extemporáneos, la recepcionista que los reciba, los entrega inmediatamente al Médico Radiólogo asignado y el Médico será quién resguarde dichos estudios hasta la entrega del resultado al área correspondiente (resultados) b) Solicitud de Convenio • El paciente presenta su identificación oficial • Se solicita al paciente los documentos originales y/o orden de subrogación de servicio, mismos que se quedan para su posterior entrega a facturación. • Se solicita copia de los documentos de acuerdo al convenio que corresponda. En caso de dudas, consultar a la Dirección General quien resguarda la carpeta de convenios. • Contactar si así se estableció en el convenio, a la empresa para solicitar su autorización cada que se solicite un estudio. • Se revisa que los documentos cumplan los requisitos. • Se captura en el sistema de administración los datos del paciente como son: nombre completo, sexo, fecha de nacimiento, teléfono, correo electrónico, nombre del Médico y nombre o razón social de la empresa. • Se imprime la orden de servicio en los tantos que se requieran de acuerdo al número de estudios a realizar. • El paciente estampa su firma en la solicitud de convenio. En caso de que el paciente no pueda firmar la solicitud, se solicita a su familiar o acompañante que realice esta actividad.	

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 11	De: 15

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		Se integran documentos originales, los cuales se entregan a caja. Así mismo se entrega una copia al área correspondiente para su estudio. Nota 11: El personal de recepción esta ampliamente capacitado para orientar al cliente ya sea de manera directa o telefónicamente respecto a dudas previas del estudio solicitado.	
4	Recepcionista	<u>Paciente Particular:</u> Antes de indicarle al paciente y/o familiar que pase a caja a realizar el pago o que tome asiento y le llamen para ser atendido, según sea el caso, el personal de Recepción realiza las siguientes actividades : - Si no hay duda por parte del paciente y toda la documentación (datos) son correctos ya una vez confirmados de manera verbal y presencial, posteriormente se le pide que pase a caja a pagar el estudio. - En caso de existir alguna duda respecto al estudio a realizar, se corrobora con el área correspondiente. En caso de que exista alguna duda respecto a los documentos, se busca aclarar la duda a manera de que toda la documentación sea clara. Y se le pide que pase a caja a pagar el estudio - También se le pide que después de hacer el pago, pase al área correspondiente para realizar su estudio. - Se estampa el día y la hora en la orden de servicio en que se entregará el resultado. - Cuando el paciente solicite que sus estudios sean enviados por correo electrónico se debe anotar en la orden de servicio la dirección de correo electrónico a donde se va a enviar y en la esquina superior derecha una @ como señal de envío electrónico. Cuando solicite que sean enviados físicamente se debe anotar la dirección que indique el paciente y en la esquina superior derecha de la orden de servicio se debe poner la letra E como señal de envío físico.	Manual de Preparación de Pacientes para Estudios de Imagenología (ULTR-MAN-01) Orden de servicio

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 12	De: 15

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		<u>Paciente por convenio</u> b) Si no hay duda por parte del paciente y toda la documentación es correcta, después de corroborarlo de manera verbal y presencial, posteriormente se le pide que pase al área correspondiente para realizarse su estudio. c) En caso de que la documentación este incompleta o falten requisitos, no se realiza el servicio. d) Cuando el paciente solicite que sus estudios sean enviados por correo electrónico se debe anotar en la orden de servicio la dirección de correo electrónico a donde se va a enviar y en la esquina superior derecha una @ como señal de envío electrónico. Cuando solicite que sean enviados físicamente se debe anotar la dirección que indique el paciente y en la esquina superior derecha de la orden de servicio de debe poner la letra E como señal de envío físico Nota 12: Al paciente se le proporcionan todas las indicaciones de acuerdo al Manual de preparación de pacientes para Estudios de Imagenología (ULRT-MAN-01) y también se encuentran disponibles electrónicamente en el sistema. Nota 13: En la orden de servicio se plasma el sello de “RESULTADO A LAS: _____”, donde la recepcionista anotará la fecha y hora de entrega de resultados. a) Todos los resultados se entregarán al día siguiente a partir de las 16:00 hrs. b) Para los estudios de mastografía se entregará el resultado a partir del tercer día de la realización del estudio a las 16:00hrs. c) En las solicitudes de servicio de análisis clínicos se entregarán los resultados en la fecha y hora indicada por el personal de laboratorio al momento de la toma de muestra. d) Estudios sin reporte o interpretación médica: rayos x se entregarán después de 10 minutos de haberse concluido el estudio, Tomografía después de 40 minutos. e) Urgencia administrativa: Se cataloga como urgencia administrativa aquella solicitud en la que el paciente requiere sus resultados antes del tiempo programado	

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 13	De: 15

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		de la entrega o cuando son pacientes foráneos. (para los estudios de mastografía, rayos x, ultrasonido) y estudios de cardiología (si el tipo de estudio lo permite) se realizará un cobro de \$150.00 pesos. En el caso de tomografía el costo de la urgencia administrativa será de \$250.00 pesos. En ambos casos el resultado se entregará 4 horas después de haberse concluido el estudio. En pacientes foráneos no aplica costo de urgencia administrativa. Nota 14: Es importante mantener una comunicación efectiva entre los departamentos que interactúan con este proceso. Consultar documento Política de Comunicación Interna (RR-POLI-01). Nota especial: Ante la contingencia que nos encontramos, se cambian las medidas para la atención al paciente, realizándolo de la siguiente manera: CON CITA nos ayuda a controlar: 1.-Area donde lo vamos a recibir, pudiendo ser que el paciente se presente en valet parking o si llega en ambulancia. 2.- Preparar equipo de protección personal 3. Limitar lugares que pase y que mantengan alejados al resto de los pacientes y también de nosotros 4 . Control del Horario (1 PM y 6PM) 5. Recepción no puede agendar ningún estudio sin haber preguntado el diagnóstico a descartar y el cuestionario de síntomas. SIN TIENE CITA 1.-Debemos actuar rápido (no correr) 2.-Todas las áreas deberán suspender lo que están haciendo 3.-Guardar la calma 4.-Respetar al paciente 5.-Vigilar y apoyar a nuestros compañeros a realizar los estudios 6.-Pensar en Cuidarse es lo <u>prioritario!!!!</u>	

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 14	De: 15

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		Inmediatamente que se identifica que el paciente es un Probable COVID-19 hacer las siguientes recomendaciones: 1. Pasarlo al área asignada como COVID-19. 2. Si el paciente viene en silla de ruedas se ingresa por puerta de prestilix y se lleva a la misma área de aislamiento. 3. Si el paciente requiere ayuda de su acompañante, la persona deberá estar aislada de la misma manera que el paciente. 4. En caso de toma de muestra, todos los estudios se mandarán a procesar a Orthin. 5. De preferencia tomar datos vía telefónica. No importa registrarlo en ese momento en sistema. 6. El acompañante puede también estar contagiado por lo que tampoco es necesario que él haga el trámite. 7. Desde la entrada se pide al paciente que agende la cita o que regrese a la 1 o 6 de la tarde, horario en que se dejará establecido para atención de pacientes con riesgo COVID-19'S. 8. Es necesario que el paciente se mantenga siempre alejado de nuestras áreas comunes (puertas de acceso, Recepción, valet parking). 9. Vigilante tendrá siempre tarjetas de presentación para brindar el teléfono. 10. El vigilante siempre tendrá su radio por cualquier necesidad, no deberá desocupar su área. Con esta actividad termina el presente procedimiento.	

10. Control de los Registros que se emiten en este procedimiento

No.	Nombre del Registro	Tiempo de Retención	Responsable de su Resguardo
1	Orden de Servicio	Indefinido	Recepción
2	Solicitud de Convenio	Indefinido	Recepción

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Recepción de Solicitudes de Servicio”	Código: RR-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 10	
		Página: 15	De: 15

3	Documento de Consentimiento Informado para la realización de estudios Especiales” (S/C)	Indefinido	Recepción
4	Carta consentimiento informado para estudio de ultrasonido Invasivo (RR-FORM-02)	Indefinido	Recepción
5	Consentimiento Informado con Sedación (RR-FORM-03)	Indefinido	Recepción

11.Documentos anexos a este procedimiento

Anexo No. 1 “Documento de Consentimiento Informado para la realización de estudios Especiales ” (S/C)”

Anexo No. 2 “Carta consentimiento informado para estudio de ultrasonido Invasivo (RR-FORM-02)

Anexo No. 3 “Consentimiento Informado con Sedación (RR-FORM-03)

1. Objetivo

Establecer los pasos que se deben seguir para asegurar que los documentos que se reciben de pacientes por convenios, cumplen los requisitos. Así como también en este instructivo se describen los pasos a seguir para realizar su correcta facturación.

2. Alcance

Este instructivo aplica al personal responsable de caja, con el apoyo del personal del área de recepción, responsable de almacén y responsable del área de sistemas y área administrativa; con la supervisión del gerente operativo.

3. Documentos de referencia

Para la elaboración de este instructivo se tomó como referencia los requisitos 5.1.2, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3 de la Norma ISO 9001:2015, el procedimiento Administración de Riesgos "FODA" (DG-PROC-02, la política prevención del COVID-19 (DG-POLI-02), la política de prevención riesgos psicosociales (DG-POLI-03), la política de revisión de precios (DG-POLI-07), reglamento interno de trabajo, descriptivo de puesto, la política y objetivos de calidad.

4. Conceptos y definiciones

Riesgo: efecto de la incertidumbre. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 23

FODA: es una herramienta analítica que permite conocer la situación de una empresa u organización a través de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, tal como indican las siglas de la palabra.

F: Fortaleza **O:** Oportunidad **D:** Debilidades **A:** Amenazas

Mejora Continua: actividad recurrente para mejorar el desempeño. Ref. ISO 9000:2015 Pág. 14

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 15

Visión: aspiración de aquello que una organización querría llegar a ser, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

Misión: propósito de la existencia de la organización, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

Contexto de la Organización: combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

5. Responsables de elaborar, revisar, implantar y autorizar

- a) Responsable de Elaborar: Responsable de Caja
- b) Responsable de Revisar: Gerente Operativo
- c) Responsables de implantar: Responsable de Caja
- d) Responsable de Autorizar: Director General

6. Interacción de procesos (entradas y salidas esperadas de este proceso)

Proceso	Entrada
Recepción	• Orden de servicio • Vale • Documentación original del paciente

Proceso	Salida
Pase de pacientes	Responsable de sistemas
Almacén y Administración	Vale original Corte de convenios
Paciente	Factura

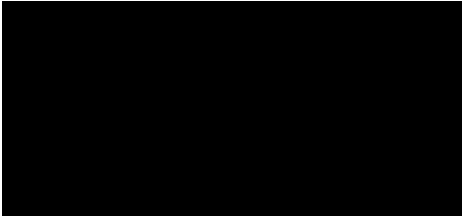
7. Riesgos Asociados a este proceso (FODA)

Fortaleza/ Oportunidad/ Debilidad/Amenaza	Riesgo	Manejo del riesgo
F8) Convenios con empresas trasnacionales	Los convenios con empresas industriales es una fortaleza para CDI por lo que debemos hacer todo lo necesario para mantener y cuidar. De no seguir con esta fortaleza, nos impactaría de manera significativa, y por otro lado también nos afectaría al dejar de ser parte importante del apoyo en materia de salud diagnóstica del personal que labora en la industria.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para mantener la fortaleza 8:</u> En CDI, con el objetivo de reducir los riesgos en cuanto a convenios con Industrias Transnacionales. Hemos desarrollado el presente documento que Usted está leyendo como una guía de consulta y apoyo. Hemos documentado un instructivo para participar y captar acuerdos comerciales mediante el instructivo DG-INST-01. Además, la Alta Dirección define y comunica las especificaciones y criterios de cada uno de los convenios comerciales. Se cuenta con un proceso en CDI que interactúa de manera permanente y efectiva con empresas que tienen convenios con nosotros. (Consultar entrega de resultados RERC-INST-01 y recepción RR-INST-01)
O7) Actualizar nuestro sistema de gestión de la calidad	Este factor es una valiosa oportunidad que tenemos para todo el equipo de trabajo de CDI debido a que el sistema de Gestión de Calidad debe siempre estar	<u>Reducir</u> <u>Acciones para abordar la oportunidad 7:</u> El principal objetivo de los cambios y mejoras de nuestro sistema de

	empatado con lo que realizamos día a día. El riesgo puede hacerse presente si no lo apoyamos y no nos comprometemos con la revisión, adecuación e implementación de los documentos del sistema. Otro riesgo es que, si no se actualizan los procedimientos versus las prácticas de trabajo, podemos tener incidencias en las auditorías internas o con el organismo certificador; y más aún proporcionar información obsoleta a nuestros clientes, la molestia o queja.	calidad, es que apliquemos criterios justos, que seamos más conscientes, empáticos y que nuestra prioridad sean siempre nuestros clientes. Que cada que tomemos acciones y decisiones para resolver algún problema, sea con responsabilidad; y que, si Usted tiene alguna duda, lo consulte inmediatamente con su jefe superior.
D1) Atención a clientes como prioridad	Este factor hoy día es una debilidad para todos los que colaboramos CDI, por lo que debemos hacer todo lo necesario para reducir la presencia de aquellos elementos que afectan la calidad en la atención de nuestros clientes. Es un gran riesgo para nuestra empresa perder de vista la BUENA ATENCION A NUESTROS CLIENTES pues puede ser motivo de queja o reclamo e incluso a la pérdida de su preferencia.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para atender la debilidad 1:</u> En CDI, con el objetivo de reducir la presencia de los riesgos mencionados y convertir esta debilidad en una fortaleza. Hemos desarrollado el presente documento que Usted está leyendo como una guía de consulta y apoyo. Además, en cada uno de los procedimientos, instructivos y políticas hemos documentado criterios que Usted debe aplicar con responsabilidad, empatía y calidez cada que se tenga contacto con nuestros clientes y que siempre debe ser una prioridad para todos los que laboramos en CDI.
D2) Resolución de problemática según criterio personal	Este factor hoy día es una debilidad para todos los que colaboramos CDI, por lo que debemos hacer todo lo necesario para reducir la presencia de aquellos criterios que en algunas ocasiones se aplican y no resuelven de manera satisfactoria el problema. Esto es un riesgo y puede ocasionar retrabajos, quejas, reclamos, costos por la no calidad, errores y rezagos, etc.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para atender la debilidad 2:</u> En CDI, con el objetivo de reducir la presencia de los riesgos que existen cada que se deben Resolver las Problemáticas que surgen en la operatividad. Se revisaron y actualizaron los criterios para aplicar el procedimiento de acciones correctivas RC-PROC-03. Y lo más importante es que se desarrollaron políticas internas y externas para cada área de trabajo, las cuales definen la interacción que se tiene con cada área y la información que se debe proporcionar; para encaminar las acciones a tomar y sirvan como guía para resolver las situaciones que se presentan en cada área.
A1) Nuevas legislaciones en materia de facturación	Este factor hoy día es una amenaza para todos los que colaboramos en CDI, ya que involucra la atención a nuestros clientes y proveedores en temas de facturación, por lo que debemos hacer todo lo necesario para cumplir esta nueva legislación para evitar penalizaciones, así como la correcta facturación y pasar posibles auditorías del SAT	<u>Reducir</u> <u>Acciones para atender la amenaza 1:</u> En CDI, con el objetivo de cumplir con los requisitos de esta amenaza. Hemos desarrollado el presente documento que Usted está leyendo como una guía de consulta y apoyo. Además de haber desarrollado e implementado una revisión de los procesos administrativos involucrados, para lograr el cumplimiento de estos cambios en la Legislación.

OPCIONES DE MANEJO DEL RIESGO	
ASUMIR	Implica que se aceptan los efectos de la presencia del riesgo; en este caso no es necesario tomar acciones para disminuir la OCURRENCIA e IMPACTO del riesgo.
REDUCIR	Implica tomar acciones encaminadas a DISMINUIR la OCURRENCIA y el IMPACTO de la presencia del riesgo. La reducción del riesgo puede contemplar la mejora de procedimientos, la implementación de controles y acciones complementarias a lo que actualmente se esta realizando en los procesos.
ELIMINAR	Implica tomar acciones encaminadas a EVITAR la presencia del riesgo. La prevención del riesgo puede contemplar cambios radicales , tales como: ajustes drásticos, rediseños o eliminaciones realizados en procedimientos y controles establecidos, manejo de los insumos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, eliminación de actividades, cambios directos en las operaciones de los procesos, atacar aspectos de seguridad, generación de conocimiento para la formación, por citar algunos.
TRANSFERIR	Implica tomar acciones para COMPARTIR el IMPACTO de la presencia del riesgo, a través de trasladar las pérdidas potenciales a otras procesos, organizaciones o entidades, p. ejem. uso de contratos de seguros (Pólizas), tercerización (Outsourcing), uso de Hostings, por citar algunas.

8. Firmas de autorización

 Elaboró (Septiembre 2023)	 Director General Revisó (Septiembre 2023)	 Director General Autorizó (Septiembre 2023)
Este documento está controlado por el responsable del control de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, por tal motivo si se requiere de una copia electrónica o en papel de este documento, deberá solicitarse como lo establece el instructivo "Control de la información documentada código (RC-INST-03)).		

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS		
Nivel de Revisión	Motivo del cambio	Entre en vigor a partir de:
0	Emisión	Octubre 2016
1	Se actualizó el presente documento y se documentaron criterios que permitan brindar un mejor servicio a nuestros clientes Además se actualizaron los factores de riesgo del FODA.	Octubre 2021
2	Se actualizo el sistema, iniciando con la revisión del FODA	Octubre 2022
3	Se actualizo el nombre de una persona Ma. Fernanda	Octubre 2023

7.-Desarrollo

7.1. Recepción de Orden de servicio

7.2 Corte de Convenios

7.3 Facturación

7.4 Cancelación de facturas

7.1. Recepción de Orden de servicio

- Recibe del área de recepción, la orden de servicio, y el vale, junto con la documentación del paciente que previamente fue revisada por el personal de Recepción.
- Revisa que el nombre del paciente que indica la orden de servicio corresponda a la documentación anexa y además que cuente con las firmas de autorización requeridas.
- En caso de que no coincida el nombre del paciente con la documentación recibida, devuelve dicha documentación al Área de Recepción.
- Resguarda la orden de servicio, el vale y la documentación original del paciente en un lugar previamente asignado para evitar que se extravíe o traspapele algún documento.

7.2 Corte de Convenios

- Al final del turno imprime el corte de convenios del día y se asegura que no falte ningún vale del turno.
- Entrega a la responsable de almacén/administración el corte de convenios del día junto con la documentación soporte (lista de vales recibidos junto con los vales). En esta actividad la responsable de almacén/administración revisa los documentos recibidos y en caso de que exista alguna inconsistencia, contacta directamente al responsable de la elaboración de dicho convenio.
- Se cuenta con una carpeta electrónica que contiene un listado de los convenios vigentes.

7.3 Facturación

- Realiza la facturación del convenio, en base a la solicitud que puede ser del área de sistemas, auxiliar administrativa y almacén. Esta solicitud puede ser, por medio del chat interno que maneja la empresa o de manera física escrita.
- Elabora la factura electrónicamente, la revisa y se asegura que todos los datos son correctos y coincidan con lo solicitado.
- Sube la factura a la plataforma informática interna, para que pueda tener acceso el solicitante.
- Como respaldo de este proceso, se archiva en la carpeta electrónica al mes correspondiente.

7.4 Cancelación de facturas

La cancelación de facturas por el motivo que sea, se debe realizar con base a los cambios en materia fiscal vigentes conforme a las siguientes claves:

01 Comprobantes emitidos con errores con relación: Este supuesto aplica cuando la factura generada contiene un error en la clave del producto, valor unitario, descuento o cualquier otro dato, por lo que se debe reexpedir. En este caso, primero se sustituye la factura y cuando se solicita la cancelación, se incorpora el folio de la factura que sustituye a la cancelada.

02 Comprobantes emitidos con errores sin relación: Este supuesto aplica cuando la factura generada contiene un error en la clave del producto, valor unitario, descuento o cualquier otro dato y no se requiere relacionar con otra factura generada.

03 No se llevó a cabo la operación: Este supuesto aplica cuando se facturó una operación que no se concreta.

04 Operación nominativa relacionada en una factura global: ESTA CLAVE NO APLICA

8. Control de los Registros que se emiten en este instructivo

No.	Nombre del Registro	Tiempo de Retención	Responsable de su Resguardado
1	Solicitud de Servicio	Indefinido	Administración
2	Corte de Convenios	Indefinido	Administración
3	Factura electrónica	Indefinido	Administración

9. Documentos anexos a este Instructivo

NINGUNO



PLAN DE TRABAJO

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Instructivo “ECOCARDIOGRAMA DOPPLER”	Código: CARD-INST-06	
		Nivel de Revisión: 5	
		Página: 1	De: 6

1. Objetivo

Establecer los pasos que se deben seguir para realizar un ecocardiograma DOPPLER, conservando siempre la relación médico paciente, para realizar dicho estudio.

2. Alcance

Este instructivo aplica al Médico Cardiólogo, con el apoyo del personal de pase de pacientes.

3. Documentos de referencia

Para la elaboración de este instructivo se tomó como referencia los requisitos 5.1.2, 8.1, 8.2.1, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.4, 8.5.6, 8.6, 9.1.1, 9.1.3 de la Norma ISO 9001:2015, el procedimiento Administración de Riesgos “FODA” (DG-PROC-02, la política prevención del COVID-19 (DG-POLI-02), la política de prevención riesgos psicosociales (DG-POLI-03), el Instructivo pase de pacientes (PP-INST-01), reglamento interno de trabajo, el descriptivo de puesto, la Política y los Objetivos de Calidad.

4. Conceptos y definiciones

Riesgo: efecto de la incertidumbre. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 23

FODA: es una herramienta analítica que permite conocer la situación de una empresa u organización a través de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, tal como indican las siglas de la palabra.

F: Fortaleza **O:** Oportunidad **D:** Debilidades **A:** Amenazas

Mejora Continua: actividad recurrente para mejorar el desempeño. Ref. ISO 9000:2015 Pág. 14

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 15

Visión: aspiración de aquello que una organización querría llegar a ser, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

Misión: propósito de la existencia de la organización, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

Contexto de la Organización: combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Instructivo “ECOCARDIOGRAMA DOPPLER”	Código: CARD-INST-06	
		Nivel de Revisión: 5	
		Página: 2	De: 6

Parte interesada: persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión. Por ejemplo: pacientes, proveedores, comunidad, accionistas, gobiernos, empleados, analistas financieros, grupos religiosos, etc. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

C.D.I. : Centro de Diagnóstico por Imágenes

Urgencias Administrativas: Aquellas en las que la necesidad de atención inmediata está basada en criterios administrativos, definidos por la empresa o el paciente, por ejemplo: el paciente necesita su estudio por ser foráneo, tiene cita con su médico pronto, indicación de la Dirección Administrativa. Para este tipo de urgencias, se debe consultar la agenda del Médico Radiólogo, así mismo el Gerente Operativo debe determinar si aplicará un costo adicional por este servicio. El tiempo de entrega se acordará entre la Gerencia Operativa y el Médico Radiólogo. Tiempo de entrega 4 horas. Consultar protocolo que se localiza en el área de recepción para urgencias administrativas (RR-DT-01).

Urgencias Médicas. Aquellas en las que la necesidad de atención inmediata está basada en criterios médicos y que pueden poner en peligro la vida del paciente y requieren la evaluación médica para su realización inmediata. El tiempo de entrega es “inmediato”. Cada que el representante médico detecte esta necesidad con el médico, se debe contactar al Gerente Operativo para obtener esta información; en caso de no poder contactar al GO, se debe contactar al área de recepción o Dirección General para obtener esta información. Consultar protocolo que se localiza en el área de recepción para urgencias médicas (RR-DT-01).

5. Responsables de elaborar, revisar, implantar y autorizar

- a) Responsable de Elaborar: Médico Cardiólogo
- b) Responsable de Revisar: Médico Cardiólogo
- c) Responsables de implantar: Médico Cardiólogo
- d) Responsable de Autorizar: Director General

6. Interacción de procesos (entradas y salidas esperadas de este proceso)

Proceso	Entrada
a) Caja	• Orden de servicio
b) Recepción	• Agenda de citas

Proceso	Salida
---------	--------

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Instructivo “ECOCARDIOGRAMA DOPPLER”	Código: CARD-INST-06	
		Nivel de Revisión: 5	
		Página: 3	De: 6

a) Interpretación	• Trazo del estudio del Ecocardiograma
b) Entrega de resultados	• Orden médica • Informe de resultados impreso y CD del Ecocardiograma

7. Riesgos Asociados a este proceso (FODA)

Fortaleza/ Oportunidad/ Debilidad/Amenaza	Riesgo	Manejo del riesgo
F9) Disponibilidad de horarios para la atención	Es indispensable reforzar las instrucciones y preparaciones que el personal de recepción debe de contar para poder encontrar la disponibilidad de espacios para atención inmediata y oportuna de los pacientes que solicitan una cita. De no aplicarlo de manera correcta este criterio, las consecuencias son el rechazo, cancelación y no captación del paciente, así mismo los que si estén cautivos y se hayan presentado a su cita, deberán cumplir con los requisitos para poder pasar a tiempo y sin retrasar la agenda programada del día	Reducir <u>Acciones para mantener la fortaleza 9</u> Para mantener esta fortaleza, vamos a reforzar y difundir los documentos del sistema de gestión de la calidad relacionados con esta fortaleza. Revisaremos los criterios de las áreas de dirección general, gerente operativo, pase de pacientes y responsable de empresas, y administración.
O7) Actualizar nuestro sistema de gestión de la calidad	Este factor es una valiosa oportunidad que tenemos para todo el equipo de trabajo de CDI debido a que el sistema de Gestión de Calidad debe siempre estar empatado con lo que realizamos día a día. El riesgo puede hacerse presente si no lo apoyamos y no nos comprometemos con la revisión, adecuación e implementación de los documentos del sistema. Otro riesgo es que, si no se actualizan los procedimientos versus las prácticas de trabajo, podemos tener incidencias en las auditorías internas o con el organismo certificador; y más aún proporcionar información obsoleta a nuestros clientes, la molestia o queja.	Reducir <u>Acciones para abordar la oportunidad 7:</u> El principal objetivo de los cambios y mejoras de nuestro sistema de calidad, es que apliquemos criterios justos, que seamos más conscientes, empáticos y que nuestra prioridad sean siempre nuestros clientes. Que cada que tomemos acciones y decisiones para resolver algún problema, sea con responsabilidad; y que, si Usted tiene alguna duda, lo consulte inmediatamente con su jefe superior.
D1) Atención a clientes como prioridad	Este factor hoy día es una debilidad para todos los que colaboramos CDI, por lo que debemos hacer todo lo necesario para reducir la presencia de aquellos elementos que afectan la calidad en la atención de nuestros clientes. Es un gran riesgo para nuestra empresa perder de vista la BUENA ATENCION A NUESTROS CLIENTES pues puede ser motivo de queja o reclamo e incluso a la pérdida de su preferencia.	Reducir <u>Acciones para atender la debilidad 1:</u> En CDI, con el objetivo de reducir la presencia de los riesgos mencionados y convertir esta debilidad en una fortaleza. Hemos desarrollado el presente documento que Usted está leyendo como una guía de consulta y apoyo. Además, en cada uno de los procedimientos, instructivos y políticas hemos documentado criterios que Usted debe aplicar con responsabilidad, empatía y calidez

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Instructivo “ECOCARDIOGRAMA DOPPLER”	Código: CARD-INST-06	
		Nivel de Revisión: 5	
		Página: 4	De: 6

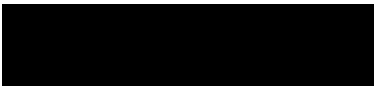
		cada que se tenga contacto con nuestros clientes y que siempre debe ser una prioridad para todos los que laboramos en CDI.
D2) Resolución de problemática según criterio personal	Este factor hoy día es una debilidad para todos los que colaboramos CDI, por lo que debemos hacer todo lo necesario para reducir la presencia de aquellos criterios que en algunas ocasiones se aplican y no resuelven de manera satisfactoria el problema. Esto es un riesgo y puede ocasionar retrabajos, quejas, reclamos, costos por la no calidad, errores y rezagos, etc.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para atender la debilidad 2:</u> En CDI, con el objetivo de reducir la presencia de los riesgos que existen cada que se deben Resolver las Problemáticas que surgen en la operatividad. Se revisaron y actualizaron los criterios para aplicar el procedimiento de acciones correctivas RC-PROC-03. Y lo más importante es que se desarrollaron políticas internas y externas para cada área de trabajo, las cuales definen la interacción que se tiene con cada área y la información que se debe proporcionar; para encaminar las acciones a tomar y sirvan como guía para resolver las situaciones que se presentan en cada área.

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Instructivo “ECOCARDIOGRAMA DOPPLER”	Código: CARD-INST-06	
		Nivel de Revisión: 5	
		Página: 5	De: 6

OPCIONES DE MANEJO DEL RIESGO	
ASUMIR	Implica que se aceptan los efectos de la presencia del riesgo; en este caso no es necesario tomar acciones para disminuir la OCURRENCIA e IMPACTO del riesgo.
REDUCIR	Implica tomar acciones encaminadas a DISMINUIR la OCURRENCIA y el IMPACTO de la presencia del riesgo. La reducción del riesgo puede contemplar la mejora de procedimientos, la implementación de controles y acciones complementarias a lo que actualmente se está realizando en los procesos.
ELIMINAR	Implica tomar acciones encaminadas a EVITAR la presencia del riesgo. La prevención del riesgo puede contemplar cambios radicales, tales como: ajustes drásticos, rediseños o eliminaciones realizados en procedimientos y controles establecidos, manejo de los insumos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, eliminación de actividades, cambios directos en las operaciones de los procesos, atacar aspectos de seguridad, generación de conocimiento para la formación, por citar algunos.
TRANSFERIR	Implica tomar acciones para COMPARTIR el IMPACTO de la presencia del riesgo, a través de trasladar las pérdidas potenciales a otros procesos, organizaciones o entidades, p. ejem. uso de contratos de seguros (Pólizas), tercerización (Outsourcing), uso de Hostings, por citar algunas.

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Instructivo “ECOCARDIOGRAMA DOPPLER”	Código: CARD-INST-06	
		Nivel de Revisión: 5	
		Página: 6	De: 6

8. Firmas de autorización

 Médico Cardiólogo Elaboró (Septiembre 2022)	 Coordinador Médico Revisó (Septiembre 2022)	 Director General Autorizó (Septiembre 2022)
--	--	--

Este documento está controlado por el responsable del control de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, por tal motivo si se requiere de una copia electrónica o en papel de este documento, deberá solicitarse como lo establece el instructivo “Control de información documentada” código (RC-INST-03).

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

Nivel de Revisión	Motivo del cambio	Entra en vigor a partir de :
0	Emisión	Octubre/2016
1	Se implementó la nueva versión de la norma ISO 9001:2015	Diciembre / 2017
2	Se adiciona un factor de riesgo para este documento	Junio /2020
3	Se cambia la referencia de control de documentos a donde hay que recurrir para el trámite de una copia de este documento.	Noviembre/2020
4	Se actualizó el presente documento y se documentaron criterios que permitan brindar un mejor servicio a nuestros clientes Además se actualizaron los factores de riesgo del FODA.	Octubre 2021
5	Se actualizo el sistema, iniciando con la revisión del FODA	Octubre 2022

9.-Desarrollo

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Instructivo “ECOCARDIOGRAMA DOPPLER”	Código: CARD-INST-06	
		Nivel de Revisión: 5	
		Página: 7	De: 6

- Un día antes, el Médico Cardiólogo recibe por medio electrónico por parte del personal de recepción, la agenda de citas de los pacientes que deben atenderse el día siguiente.
- El Médico Cardiólogo se presenta al centro de trabajo CDI
- Recibe al paciente.
- El Médico saluda con calidez, empatía y respeto al paciente y verifica en la orden médica el estudio que se realizará (ECOCARDIOGRAMA DOPPLER). En todo momento se le tiene que hacer sentir al paciente confianza y tranquilidad, así como también mostrarse empático.
- El Médico le coloca al paciente los electrodos correspondientes en el área anatómica correspondiente en el tórax anterior.
- Se le pide al paciente que adopte la posición de decúbito lateral izquierda.
- Se procede a realizar el estudio de ecocardiograma DOPPLER.
- Una vez finalizado el estudio, se retiran los electrodos del tórax anterior y se le indica al paciente que se incorpore y se coloque su ropa.
- El Médico le indica al paciente a qué hora puede pasar por sus resultados.
- El Médico Cardiólogo analiza la información y da el diagnóstico, imprime el estudio y graba los estudios en un disco,
- El Médico Cardiólogo estampa en el informe su nombre y cédula profesional.
- Coloca el informe del estudio realizado junto con la orden médica correspondiente en una cajonera especialmente establecida para colocar estudios de cardiología realizados. En esta actividad, es importante verificar que correspondan los datos de la orden médica de CDI y del médico referente.
- La responsable de entrega de resultados toma los estudios realizados y se los lleva a su área correspondiente.

Nota 1: Es importante mantener una comunicación efectiva entre los departamentos que interactúan con este proceso. Consultar documento Política de Comunicación Interna (CARD-POLI-01).

10. Control de los Registros que se emiten en este instructivo

No.	Nombre del Registro	Tiempo de Retención	Responsable de su Resguardado
1	Informe de resultados de ecocardiograma DOPPLER	Indefinido	Responsable de entrega de resultados

9.- Documentos de Trabajo.

NINGUNO

1. Objetivo

Establecer los pasos que se deben seguir para realizar un estudio ECOCARDIOGRAMA STRESS CON DOBUTAMINA, conservando la relación médico paciente para realizar dicho estudio.

2. Alcance

Este instructivo aplica al Médico Cardiólogo y Médico Auxiliar, con el apoyo del personal de pase de pacientes.

3. Documentos de referencia

Para la elaboración de este instructivo se tomó como referencia los requisitos 5.1.2, 8.1, 8.2.1, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.4, 8.5.6, 8.6, 9.1.1, 9.1.3 de la Norma ISO 9001:2015, el procedimiento Administración de Riesgos "FODA" (DG-PROC-02, la política prevención del COVID-19 (DG-POLI-02), la política de prevención riesgos psicosociales (DG-POLI-03), reglamento interno de trabajo, el descriptivo de puesto, el Instructivo Pase de Pacientes (PP-INST-01), la Política y los Objetivos de Calidad.

4. Conceptos y definiciones

Vía venosa periférica: es la canalización de una vena de las extremidades superiores.

Ecocardiograma de reposo: es un estudio de ultrasonido del corazón

IV: intravenoso.

Carro rojo: en un equipo móvil de almacenamiento de medicamentos y equipo de re-animación.

Decúbito dorsal: es la posición del paciente, en la cual el cuerpo debe quedar sobre la mesa de exploración y mirando al techo

Riesgo: efecto de la incertidumbre. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 23

FODA: es una herramienta analítica que permite conocer la situación de una empresa u organización a través de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, tal como indican las siglas de la palabra.

F: Fortaleza **O:** Oportunidad **D:** Debilidades **A:** Amenazas

Mejora Continua: actividad recurrente para mejorar el desempeño. Ref. ISO 9000:2015 Pág. 14

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 15

Visión: aspiración de aquello que una organización querría llegar a ser, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

Misión: propósito de la existencia de la organización, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

Contexto de la Organización: combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

Parte interesada: persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión. Por ejemplo: pacientes, proveedores, comunidad, accionistas, gobiernos, empleados, analistas financieros, grupos religiosos, etc. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

C.D.I. : Centro de Diagnóstico por Imágenes

Urgencias Administrativas: Aquellas en las que la necesidad de atención inmediata está basada en criterios administrativos, definidos por la empresa o el paciente, por ejemplo: el paciente necesita su estudio por ser foráneo, tiene cita con su médico pronto, indicación de la Dirección Administrativa. Para este tipo de urgencias, se debe consultar la agenda del Médico Radiólogo, así mismo el Gerente Operativo debe determinar si aplicará un costo adicional por este servicio. El tiempo de entrega se acordará entre la Gerencia Operativa y el Médico Radiólogo. Tiempo de entrega 4 horas.

Consultar protocolo que se localiza en el área de recepción para urgencias administrativas (RR-DT-01).

Urgencias Médicas. Aquellas en las que la necesidad de atención inmediata está basada en criterios médicos y que pueden poner en peligro la vida del paciente y requieren la evaluación médica para su realización inmediata. El tiempo de entrega es “inmediato”. Cada que el representante médico detecte esta necesidad con el médico, se debe contactar al Gerente Operativo para obtener esta información; en caso de no poder contactar al GO, se debe contactar al área de recepción o Dirección General para obtener esta información.

Consultar protocolo que se localiza en el área de recepción para urgencias médicas (RR-DT-01).

5. Responsables de elaborar, revisar, implantar y autorizar

- a) Responsable de Elaborar: Médico Cardiólogo
- b) Responsable de Revisar: Médico Cardiólogo
- c) Responsables de implantar: Médico Cardiólogo, Médico Auxiliar y Técnico Radiólogo
- d) Responsable de Autorizar: Director General

6. Interacción de procesos (entradas y salidas esperadas de este proceso)

Proceso	Entrada
a) Caja	• Orden de servicio
b) Recepción	• Agenda de citas

Proceso	Salida
a) Interpretación	• Trazo del estudio del Ecocardiograma con la aplicación del Dobutamina
b) Entrega de resultados	• Orden médica • Electrocardiograma • Informe de resultados del electrocardiograma

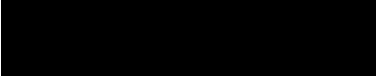
7. Riesgos Asociados a este proceso (FODA)

Fortaleza/ Oportunidad/ Debilidad/Amenaza	Riesgo	Manejo del riesgo
F9) Disponibilidad de horarios para la atención	Es indispensable reforzar las instrucciones y preparaciones que el personal de recepción debe de contar para poder encontrar la disponibilidad de espacios para atención inmediata y oportuna de los pacientes que solicitan una cita. De no aplicarlo de manera correcta este criterio, las consecuencias son el rechazo, cancelación y no captación del paciente, así mismo los que si estén cautos y se hayan presentado a su cita, deberán cumplir con los requisitos para poder pasar a tiempo y sin retrasar la agenda programada del día	<u>Reducir</u> <u>Acciones para mantener la fortaleza 9</u> Para mantener esta fortaleza, vamos a reforzar y difundir los documentos del sistema de gestión de la calidad relacionados con esta fortaleza. Revisaremos los criterios de las áreas de dirección general, gerente operativo, pase de pacientes y responsable de empresas, y administración.
O7) Actualizar nuestro sistema de gestión de la calidad	Este factor es una valiosa oportunidad que tenemos para todo el equipo de trabajo de CDI debido a que el sistema de Gestión de Calidad debe siempre estar empatado con lo que realizamos día a día. El riesgo	<u>Reducir</u> <u>Acciones para abordar la oportunidad 7:</u>

	puede hacerse presente si no lo apoyamos y no nos comprometemos con la revisión, adecuación e implementación de los documentos del sistema. Otro riesgo es que, si no se actualizan los procedimientos versus las prácticas de trabajo, podemos tener incidencias en las auditorías internas o con el organismo certificador; y más aún proporcionar información obsoleta a nuestros clientes, la molestia o queja.	El principal objetivo de los cambios y mejoras de nuestro sistema de calidad, es que apliquemos criterios justos, que seamos más conscientes, empáticos y que nuestra prioridad sean siempre nuestros clientes. Que cada que tomemos acciones y decisiones para resolver algún problema, sea con responsabilidad; y que, si Usted tiene alguna duda, lo consulte inmediatamente con su jefe superior.
D1) Atención a clientes como prioridad	Este factor hoy día es una debilidad para todos los que colaboramos CDI, por lo que debemos hacer todo lo necesario para reducir la presencia de aquellos elementos que afectan la calidad en la atención de nuestros clientes. Es un gran riesgo para nuestra empresa perder de vista la BUENA ATENCION A NUESTROS CLIENTES pues puede ser motivo de queja o reclamo e incluso a la pérdida de su preferencia.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para atender la debilidad 1:</u> En CDI, con el objetivo de reducir la presencia de los riesgos mencionados y convertir esta debilidad en una fortaleza. Hemos desarrollado el presente documento que Usted está leyendo como una guía de consulta y apoyo. Además, en cada uno de los procedimientos, instructivos y políticas hemos documentado criterios que Usted debe aplicar con responsabilidad, empatía y calidez cada que se tenga contacto con nuestros clientes y que siempre debe ser una prioridad para todos los que laboramos en CDI.
D2) Resolución de problemática según criterio personal	Este factor hoy día es una debilidad para todos los que colaboramos CDI, por lo que debemos hacer todo lo necesario para reducir la presencia de aquellos criterios que en algunas ocasiones se aplican y no resuelven de manera satisfactoria el problema. Esto es un riesgo y puede ocasionar retrabajos, quejas, reclamos, costos por la no calidad, errores y rezagos, etc.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para atender la debilidad 2:</u> En CDI, con el objetivo de reducir la presencia de los riesgos que existen cada que se deben Resolver las Problemáticas que surgen en la operatividad. Se revisaron y actualizaron los criterios para aplicar el procedimiento de acciones correctivas RC-PROC-03. Y lo más importante es que se desarrollaron políticas internas y externas para cada área de trabajo, las cuales definen la interacción que se tiene con cada área y la información que se debe proporcionar; para encaminar las acciones a tomar y sirvan como guía para resolver las situaciones que se presentan en cada área.

OPCIONES DE MANEJO DEL RIESGO	
ASUMIR	Implica que se aceptan los efectos de la presencia del riesgo; en este caso no es necesario tomar acciones para disminuir la OCURRENCIA e IMPACTO del riesgo.
REDUCIR	Implica tomar acciones encaminadas a DISMINUIR la OCURRENCIA y el IMPACTO de la presencia del riesgo. La reducción del riesgo puede contemplar la mejora de procedimientos, la implementación de controles y acciones complementarias a lo que actualmente se esta realizando en los procesos.
ELIMINAR	Implica tomar acciones encaminadas a EVITAR la presencia del riesgo. La prevención del riesgo puede contemplar cambios radicales , tales como: ajustes drásticos, rediseños o eliminaciones realizados en procedimientos y controles establecidos, manejo de los insumos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, eliminación de actividades, cambios directos en las operaciones de los procesos, atacar aspectos de seguridad, generación de conocimiento para la formación, por citar algunos.
TRANSFERIR	Implica tomar acciones para COMPARTIR el IMPACTO de la presencia del riesgo, a través de trasladar las pérdidas potenciales a otras procesos, organizaciones o entidades, p. ejem. uso de contratos de seguros (Pólizas), tercerización (Outsourcing), uso de Hostings, por citar algunas.

8. Firmas de autorización

 Médico Cardiólogo _____ Elaboró (septiembre/2022)	 Coordinador Médico _____ Revisó (septiembre/2022)	 Director General _____ Autorizó (septiembre/2022)
---	---	---

Este documento está controlado por el responsable del control de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, por tal motivo si se requiere de una copia electrónica o en papel de este documento, deberá solicitarse como lo establece el instructivo "Control de información documentada" código (RC-INST-03).

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

Nivel de Revisión	Motivo del cambio	Entra en vigor a partir de :
0	Emisión	Octubre/2016
1	Se implementó la nueva versión de la norma ISO 9001:2015	Diciembre / 2017
2	Se adiciono un factor de riesgo para este procedimiento	Junio /2020
3	Se cambia la referencia de control de documentos a donde hay que recurrir para el trámite de una copia de este documento.	Noviembre/2020
4	Se actualizó el presente documento y se documentaron criterios que permitan brindar un mejor servicio a nuestros clientes Además se actualizaron los factores de riesgo del FODA.	Octubre 2021
5	Se actualizo el sistema, iniciando con la revisión del FODA	Octubre 2022
6	Mejora del sistema de gestión de la calidad	Octubre 2023

9.-Desarrollo

- Un día antes, el Médico Cardiólogo recibe por medio electrónico parte del personal de recepción, la agenda de citas de los pacientes que deben atenderse el día siguiente en conjunto con su orden medica de envió por parte de su médico tratante para visto bueno y observaciones del médico cardiólogo que realizara el estudio, considerando que deberán dar indicar que medicamentos seguir tomando y cuales no. Es importante aclarar que el medico remitente debe indicar en la orden medica el estudio que e debe de realizar el paciente, motivo e indicaciones medicas que considere importantes durante el estudio, que se realizara en CDI.
- Para este estudio se debió de haber verificado un día antes de pasar la agenda al medico que se tenga en el almacén Dobutamina y esmolol.
- El Médico Cardiólogo se presenta al centro de trabajo CDI.
- Se prepara el área con los siguientes equipos médicos: mesa de exploración, carro rojo, desfibrilador, electrocardiógrafo y bomba de infusión.
- Recibe al paciente.
- El Médico saluda con calidez, empatía y respeto al paciente y verifica en la orden médica el estudio que se realizará (ECOCARDIOGRAMA STRESS CON DOBUTAMINA). Cabe mencionar que en la orden de servicio se indica el peso del paciente y estatura. Este dato lo consulta el Médico Cardiólogo para definir la dosis de dobutamina que aplicará al paciente.
- El Médico Cardiólogo explica al paciente en que consiste el estudio. En todo momento se le tiene que hacer sentir al paciente confianza y tranquilidad, así como también mostrarse empático.
- Se le solicita la firma del formato de consentimiento informado.
- Se le interroga al 'paciente sobre antecedentes médicos y se le pregunta también sobre el padecimiento actual y el motivo de envío. Cabe aclarar que, si durante el interrogatorio se detecta algún riesgo para el paciente, se le notifica al médico tratante y posteriormente también se le notifica al paciente, esto determinará si el eco estrés se realizará o no.
- El Médico Cirujano cuenta con un stock de inventario de medicamentos y de material de curación, mismo que se encuentra en el carro rojo para reanimación cardiovascular de emergencia.
- Se solicita apoyo a los Técnicos Radiólogos para instalar vía venosa periférica.
- Se procede a la preparación de infusión de dobutamina en base a los cálculos obtenidos del peso del paciente. Cabe hacer la aclaración, que solo dos Médicos Cardiólogos de los tres que laboran en CDI, es quién prepara y aplica esta dosis de DOBUTAMINA.
- Solicita al paciente que se recueste en la mesa de exploración en la posición decúbito dorsal.
- El Médico le coloca al paciente los electrodos correspondientes en el área anatómica correspondiente en el tórax anterior, así como el brazalete para monitoreo de la presión arterial.
- Se capturan datos personales del paciente en el equipo "electrocardiógrafo".
- Se le pide al paciente que se coloque en decúbito lateral izquierdo.

- Se procede a la realización de un ecocardiograma de reposo. Se inicia con infusión de dobutamina a dosis de 10 mcg/kg/min incrementándose hasta 40 mcg/kg/min en intervalos de 3 minutos. Se toman imágenes eco cardiográficas durante la infusión de 15 mcg/kg/min de peso corporal y al esfuerzo máximo.
- Se monitorea la presión arterial con toma de electrocardiograma cada 3 min, así como la aparición de síntomas hasta lograr el 85 % de la frecuencia cardiaca máxima esperada para la edad calculada en base a la siguiente formula : $220 - \text{edad} \times 0.85$ para el caso de los hombres, y $210 - \text{edad} \times 0.85$ para el caso de mujeres.
- Se suspende infusión de DOBUTAMINA y se administra 0.5 mg/Kg. De esmolol IV y se continúa con el monitoreo cardiaco y de la presión arterial hasta la recuperación de la frecuencia cardiaca inicial. Se toman imágenes eco cardiográficas de post esfuerzo.
- Se retiran los electrodos del paciente, así como el equipo de venoclisis y se le comenta al paciente que pase al área de entrega de resultados, para que ahí le indiquen la hora en que se le entregarán los resultados. Se graban 2 discos con las imágenes obtenidas.
- El Médico Cardiólogo se traslada al área de reporte de estudios e imprime las fotos.
- El Médico Cardiólogo analiza el electrocardiograma y determina el diagnóstico.
- Se imprime en papel membretado el resultado obtenido.
- El Médico Cardiólogo estampa en el informe su nombre, firma y cédula profesional.
- Coloca el informe del estudio realizado junto con la orden médica correspondiente en una cajonera especialmente establecida para colocar estudios de cardiología realizados. En esta actividad, es importante verificar que correspondan los datos de la orden médica, el electrocardiograma y el informe del resultado del electrocardiograma.
- La responsable de entrega de resultados toma los estudios realizados y se los lleva a su área correspondiente.

Nota 1: Es importante mantener una comunicación efectiva entre los departamentos que interactúan con este proceso. Consultar documento Política de Comunicación Interna (CAR-POLI-01).

10. Control de los Registros que se emiten en este instructivo

No.	Nombre del Registro	Tiempo de Retención	Responsable de su Resguardado
1	Informe de resultado de prueba de inclinación	Indefinido	Responsable de entrega de resultados

11.- Documentos de Trabajo. NINGUNO

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Integral”	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 1	De: 11

1. Objetivo

Documentar los pasos a seguir para realizar estudios de Cardiología Integral con responsabilidad, calidad y calidez, que satisfagan los requisitos de nuestros clientes y con apego estricto a las buenas prácticas de seguridad e higiene.

2. Alcance

Este procedimiento aplica a los Médicos Cardiólogos y Médico Auxiliar, con la con la supervisión del Coordinador Médico.

3. Documentos de referencia

Para la elaboración de este procedimiento se tomó como referencia los requisitos 5.1.2, 8.1, 8.2.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.4, 8.5.6, 8.6, 9.1.1, 9.1.3 de la Norma ISO 9001:2015, el procedimiento Administración de Riesgos “FODA” (DG-PROC-02), la política prevención del COVID-19 (DG-POLI-02), la política de prevención riesgos psicosociales (DG-POLI-03), el instructivo pase de pacientes (PP-INST-01) y el manual de RPBI (LAB-MAN-.02), reglamento interno de trabajo, el descriptivo de puesto, la política y los objetivos de calidad

4. Conceptos y definiciones

CDI : Centro de Diagnóstico por Imagen

Riesgo: efecto de la incertidumbre. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 23

FODA: es una herramienta analítica que permite conocer la situación de una empresa u organización a través de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, tal como indican las siglas de la palabra.

F: Fortaleza **O**: Oportunidad **D**:Debilidades **A**: Amenazas

Mejora Continua: actividad recurrente para mejorar el desempeño. Ref. ISO 9000:2015 Pág. 14

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 15

Visión: aspiración de aquello que una organización querría llegar a ser, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

Misión: propósito de la existencia de la organización, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

Contexto de la Organización: combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento "Control del Proceso de Cardiología Integral"	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 2	De: 11

efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

Parte interesada: persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión. Por ejemplo: pacientes, proveedores, comunidad, accionistas, gobiernos, empleados, analistas financieros, grupos religiosos, etc. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

C.D.I. : Centro de Diagnóstico por Imágenes

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito especificado. Ref. ISO 9000 Pag. 20.

Se refiere al incumplimiento total o parcial a lo establecido en el sistema de gestión de la calidad, es decir; no cumplir parcial o totalmente todo lo establecido en un procedimiento, instructivo, política, manual, formato, reglamento, norma, etc. La no generación o llenado incompleto o incorrecto de evidencia documental. Por ejemplo:

- La no generación de encuestas de satisfacción de clientes.
- Rezago en la cobranza
- Registros incorrectos en la agenda de citas
- Llenado incorrecto de solicitudes de compra
- No conocer la política ni los objetivos de calidad
- No realizar auditorías internas, etc.
- Quejas o reclamos de los clientes
- Situación o evento que afecte el contexto de la organización.
- Número de impresiones de placas mayor a lo requerido
- Ordenes de servicio con errores

Salida no conforme: producto o servicio que Incumple un requisito especificado. Por ejemplo:

- Reportes de diagnóstico de imagenología con error
- Reportes de diagnóstico de estudios de laboratorio de análisis con errores
- Insumos médicos caducados en carro rojo de tomografía y rayos "x".

Producto: salida de una organización que puede producirse sin que lleve a cabo ninguna transacción entre la organización y el cliente. Ref. ISO 9000 Pag. 22

Acción Correctiva: Implementación de una acción/actividad encaminada para eliminar de raíz una no conformidad.

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Integral”	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 3	De: 11

5. Responsables de elaborar, revisar, implantar y autorizar

- a) Responsable de Elaborar: Médico Cardiólogo
- b) Responsable de Revisar: Médico Cardiólogo
- c) Responsables de implantar: Médico Cardiólogo y Médico Cirujano
- d) Responsable de Autorizar: Director General.

6. Interacción de procesos (entradas y salidas esperadas de este proceso)

Proceso	Entrada
a) Pase de pacientes	•Orden o receta médica •Orden de servicio •Paciente

Proceso	Salida
b) Interpretación	•Orden o receta médica •Orden de servicio • Electrocardiograma

7. Riesgos Asociados a este proceso (FODA)

Fortaleza/ Oportunidad/ Debilidad/Amenaza	Riesgo	Manejo del riesgo
F9) Disponibilidad de horarios para la atención	Es indispensable reforzar las instrucciones y preparaciones que el personal de recepción debe de contar para poder encontrar la disponibilidad de espacios para atención inmediata y oportuna de los pacientes que solicitan una cita. De no aplicarlo de manera correcta este criterio, las consecuencias son el rechazo, cancelación y no captación del paciente, así mismo los que si estén cautivos y se hayan presentado a su cita, deberán cumplir con los requisitos para poder pasar a tiempo y sin retrasar la agenda programada del día	<u>Reducir</u> <u>Acciones para mantener la fortaleza 9</u> Para mantener esta fortaleza, vamos a reforzar y difundir los documentos del sistema de gestión de la calidad relacionados con esta fortaleza. Revisaremos los criterios de las áreas de dirección general, gerente operativo, pase de pacientes y responsable de empresas, y administración.
O7) Actualizar nuestro sistema de gestión de la calidad	Este factor es una valiosa oportunidad que tenemos para todo el equipo de trabajo de CDI debido a que el sistema de Gestión de Calidad debe siempre estar empatado con lo que realizamos día a día. El riesgo puede hacerse presente si no lo apoyamos	<u>Reducir</u> <u>Acciones para abordar la oportunidad 7:</u> El principal objetivo de los cambios y

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento "Control del Proceso de Cardiología Integral"	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 4	De: 11

	y no nos comprometemos con la revisión, adecuación e implementación de los documentos del sistema. Otro riesgo es que, si no se actualizan los procedimientos versus las prácticas de trabajo, podemos tener incidencias en las auditorías internas o con el organismo certificador; y más aún proporcionar información obsoleta a nuestros clientes, la molestia o queja.	mejoras de nuestro sistema de calidad, es que apliquemos criterios justos, que seamos más conscientes, empáticos y que nuestra prioridad sean siempre nuestros clientes. Que cada que tomemos acciones y decisiones para resolver algún problema, sea con responsabilidad; y que, si Usted tiene alguna duda, lo consulte inmediatamente con su jefe superior.
D1) Atención a clientes como prioridad	Este factor hoy día es una debilidad para todos los que colaboramos CDI, por lo que debemos hacer todo lo necesario para reducir la presencia de aquellos elementos que afectan la calidad en la atención de nuestros clientes. Es un gran riesgo para nuestra empresa perder de vista la BUENA ATENCION A NUESTROS CLIENTES pues puede ser motivo de queja o reclamo e incluso a la pérdida de su preferencia.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para atender la debilidad 1:</u> En CDI, con el objetivo de reducir la presencia de los riesgos mencionados y convertir esta debilidad en una fortaleza. Hemos desarrollado el presente documento que Usted está leyendo como una guía de consulta y apoyo. Además, en cada uno de los procedimientos, instructivos y políticas hemos documentado criterios que Usted debe aplicar con responsabilidad, empatía y calidez cada que se tenga contacto con nuestros clientes y que siempre debe ser una prioridad para todos los que laboramos en CDI.
D2) Resolución de problemática según criterio personal	Este factor hoy día es una debilidad para todos los que colaboramos CDI, por lo que debemos hacer todo lo necesario para reducir la presencia de aquellos criterios que en algunas ocasiones se aplican y no resuelven de manera satisfactoria el problema. Esto es un riesgo y puede ocasionar retrabajos, quejas, reclamos, costos por la no calidad, errores y rezagos, etc.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para atender la debilidad 2:</u> En CDI, con el objetivo de reducir la presencia de los riesgos que existen cada que se deben Resolver las Problemáticas que surgen en la operatividad. Se revisaron y actualizaron los criterios para aplicar el procedimiento de acciones correctivas RC-PROC-03. Y lo más importante es que se desarrollaron políticas internas y externas para cada área de trabajo, las cuales definen la interacción que se tiene con cada área y la información que se debe proporcionar; para encaminar las acciones a tomar y sirvan como guía para resolver las situaciones que se presentan en cada área.

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Integral”	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 5	De: 11

OPCIONES DE MANEJO DEL RIESGO	
ASUMIR	Implica que se aceptan los efectos de la presencia del riesgo; en este caso no es necesario tomar acciones para disminuir la OCURRENCIA e IMPACTO del riesgo.
REDUCIR	Implica tomar acciones encaminadas a DISMINUIR la OCURRENCIA y el IMPACTO de la presencia del riesgo. La reducción del riesgo puede contemplar la mejora de procedimientos, la implementación de controles y acciones complementarias a lo que actualmente se está realizando en los procesos.
ELIMINAR	Implica tomar acciones encaminadas a EVITAR la presencia del riesgo. La prevención del riesgo puede contemplar cambios radicales, tales como: ajustes drásticos, rediseños o eliminaciones realizados en procedimientos y controles establecidos, manejo de los insumos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, eliminación de actividades, cambios directos en las operaciones de los procesos, atacar aspectos de seguridad, generación de conocimiento para la formación, por citar algunos.
TRANSFERIR	Implica tomar acciones para COMPARTIR el IMPACTO de la presencia del riesgo, a través de trasladar las pérdidas potenciales a otras procesos, organizaciones o entidades, p. ejem. uso de contratos de seguros (Pólizas), tercerización (Outsourcing), uso de Hostings, por citar algunas.

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Integral”	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 7	De: 11

	agenda de citas.	
--	------------------	--

9.-Método

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
1	Responsable de Pase de Pacientes	Corroborar los datos del paciente conforme a la orden médica y/o la orden de servicio, se le muestra al médico cardiólogo la orden de servicio y se le da la información correspondiente del paciente, para que el médico de la indicación de pasar al paciente. Solicita al paciente la lectura y llenado del formato de “consentimiento informado” y le solicita su firma de aceptación. En aquellos casos donde el paciente no cuenta con orden médica, nuestra área de recepción debe solicitarle que firme el documento de consentimiento informado para estudio sin orden médica “RR-FORM-04”). El formato de consentimiento informado no aplica a pacientes que se realizaran electrocardiograma de reposo, cuestionario médico verbal, MAPA y monitoreo de Holter.	Orden de servicio Orden médica Consentimiento informado de prueba de esfuerzo, ecocardiograma estrés, dobutamina y prueba de inclinación Documento consentimiento informado para estudio sin orden médica “RR-FORM-04”).
2	Médico Cardiólogo / Médico Auxiliar	Recibe al paciente en función a la agenda de citas y realiza las siguientes actividades dependiendo del tipo de estudio a realizar: A) Saluda con respeto, amabilidad, calidez y respeto al paciente y se presenta el Médico Radiólogo. Además de darle en todo momento seguridad y tranquilidad. B) cuestionario médico verbal (ir al paso no. 3) C) Estudio específico de cardiología (ir al paso no.4)	

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento "Control del Proceso de Cardiología Integral"	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 8	De: 11

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		Nota 1 : En caso de que el equipo no esté disponible, se le debe comunicar al área de recepción para que a su vez gire la orden de contactar al paciente y se le comunique la reprogramación de la agenda. De igual manera en caso de que el paciente no pueda asistir a la cita y éste pida cambiar la agenda, se debe informar internamente al responsable del área de imagenología. Nota 2. Diariamente antes de las 8:00 a.m. recibe de pase de pacientes la agenda de citas de pacientes. Si después de haber concluido la agenda de citas programada o entre citas se presenta un paciente para un estudio de cardiología, se informa al médico y se determina si se realiza el estudio correspondiente en función a los siguientes criterios: No puede realizar estudios de ecodobutamina, ecocardiograma transtorácico y pruebas de inclinación cardiológica cuando no se encuentre en CDI el cardiólogo. Y si se puede atender a un paciente cuando se trate de estudios de prueba de esfuerzo, electrocardiograma en reposo, MAPA y monitoreo de holter. Los pacientes deben pasar con su respectiva orden de servicio. Cabe mencionar que es muy importante corroborar con el medico que realiza el estudio la hora de la cita.	
3	Médico Cardiólogo / Médico Auxiliar	Cuestionario médico verbal Recibe de la Responsable de Pase de Pacientes la documentación correspondiente de la empresa, pudiendo ser: pase administrativo y cuestionario médico. Cuestionario médico verbal simple Se aplica al paciente el cuestionario médico con la información general y específica que la empresa asigna, mismo que contiene los datos personales del paciente y una descripción de hallazgos físicos y clínicos encontrados para poder determinar un diagnóstico. Determina si la persona es o no apta para desempeñar su trabajo en la empresa que solicitó este servicio.	Cuestionario medico médico verbal

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento "Control del Proceso de Cardiología Integral"	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 9	De: 11

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		Cuestionario médico verbal completo Se aplica al paciente un cuestionario médico con la información general y específica que la empresa asigna, mismo que contiene los datos personales del paciente y una descripción de hallazgos físicos encontrados para poder determinar un diagnóstico cardiológico más específico. Se realiza el interrogatorio clínico y la exploración física completa y se determina si la persona es o no apta para desempeñar su trabajo en la empresa que solicitó este servicio. En este tipo de cuestionamiento, el Médico debe anexar los estudios que respaldan el diagnóstico.	
4	Médico Cardiólogo / Médico Auxiliar	Estudio específico de Cardiología a) Verifica el tipo de estudio al cual se someterá el paciente en base a la orden médica. b) Revisa los datos de la orden médica, Médico que lo envía (tipo de especialista o Médico Tratante) la orden de servicio y en su caso el formato de consentimiento informado. c) Interroga y explora al paciente (formato de historia clínica dirigida a cardiología): factores de riesgo coronario, sintomatología, exploración física dirigida (toma de la presión arterial y pulso y auscultación cardíaca y pulmonar).	Consentimiento informado de prueba de esfuerzo, ecocardiograma, estrés dobutamina, y prueba de inclinación Formato de historia clínica dirigida a cardiología (CARD-FORM-01).
5	Médico Cardiólogo / Médico Auxiliar	En base al interrogatorio y exploración física, el médico determina lo siguiente: a) Si el paciente se encuentra en condiciones para poder realizar el estudio indicado por su Médico Tratante, se realiza dicho estudio, ir al paso número 6. b) Si el paciente no está en condiciones de poder realizarse el estudio recomendado por su Médico tratante, se le informa a éste que no se autoriza su realización, el médico evaluador deberá a su	Formato de historia clínica dirigida a cardiología (CARD-FORM-01).

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Integral”	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 10	De: 11

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		vez informárselo también al paciente.	
6	Médico Cardiólogo / Médico Auxiliar	Realiza el estudio cardiológico correspondiente : a) Prueba de inclinación (Instructivo CARD-INST-01) b) Electrocardiograma de reposo (Instructivo CARD-INST-02). c) Prueba de esfuerzo (Instructivo CARD-INST-03) d) Monitoreo de holter (Instructivo CARD-INST-04).. e) Mapeo ambulatorio de presión arterial CARD-INST-05). f) Ecocardiograma doppler (Instructivo CARD-INST-06). g) Ecocardiograma estrés (dobutamina) (Instructivo CARD-INST-07).	
7	Médico Cardiólogo /Médico Auxiliar	En base al resultado del estudio realizado, se describe el diagnóstico obtenido. En este documento se deben asentar los datos del médico que realizó al estudio (nombre, firma y cédula profesional). Entrega al área de entrega de resultados, el informe del estudio realizado. Nota 1: Es importante mantener una comunicación efectiva entre los departamentos que interactúan con este proceso. Consultar documento Política de Comunicación Interna (CAR-POLI-01).	
8	Médico Cardiólogo /Médico Auxiliar	<u>SALIDA NO CONFORME</u> El presente procedimiento está asociado a una posible salida no conforme, esta puede ser “Reportes de diagnóstico de imagenología con error” que se pudieran detectar al momento que se reciben y revisan en el área de entrega de resultados. Cuando este es el caso, se debe aplicar el procedimiento “control de salidas no conformes” código (RC-PROC-02), en este procedimiento se describe el registro que el área de entrega de resultados debe pacientes debe llenar. También se debe considerar la aplicación del	Bitácora de salidas no conformes

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Integral”	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 11	De: 11

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
8	Médico Cardiólogo /Médico Auxiliar	procedimiento “no conformidad y acciones correctivas” código (RC-PROC-03), esto será solo si se detecta que la causa de la salida no conforme es reincidente o de alto impacto con efectos negativos o positivos en el producto/servicio, y será necesario la emisión del formato “solicitud de acción” con código (RC-FORM-04). Este último formato (RC-FORM-04) puede ser emitido no solo cuando hay “salidas no conformes”, sino también puede ser emitido cuando hay incumplimientos a requisitos establecidos en procedimientos, instructivos, políticas, manuales, normas, reglamentos, contratos, etc. y afectan de manera directa el área de recepción. INDICADOR DE DESEMPEÑO (ver anexo # 7 del manual de calidad) Como parte del seguimiento y medición de este proceso operativo, el área de pase de pacientes consulta diariamente en el sistema WIN CDI el estatus de los estudios programados por día. 1) Estudios programados vs. estudios realizados Esta información nos permite conocer la eficacia de nuestro proceso para atender los requisitos y necesidades de nuestros clientes. Con esta actividad termina este procedimiento.	

10.Control de los Registros que se emiten en este procedimiento

No.	Nombre del Registro	Tiempo de Retención	Responsable de su Resguardado
1	Orden de servicio (S/C)	Indefinido	Entrega de resultados

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Integral”	Código: CARD-PROC-01	
		Nivel de Revisión: 7	
		Página: 12	De: 11

2	Orden médica (S/C)	Indefinido	Entrega de resultados
3	Consentimiento informado de prueba de esfuerzo, ecocardiograma estress (dobutamina) y prueba de inclinación	Indefinido	Entrega de resultados
4	Formato de historia clínica dirigida a cardiología (CARD-FORM-01).	Indefinido	Entrega de resultados
5	Documento consentimiento informado para estudio sin orden médica “RR-FORM-04).	Indefinido	Entrega de resultados

11. Documentos anexos a este procedimiento

Anexo No. 1 Consentimiento informado de prueba de esfuerzo, ecocardiograma estress (dobutamina) y prueba de inclinación

Anexo No.2 Formato de historia clínica dirigida a cardiología (CARD-FORM-01).

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 1	De: 11

1. Objetivo

Documentar los pasos a seguir para realizar estudios de Cardiología pediátrica con responsabilidad, calidad y calidez, que satisfagan los requisitos de nuestros clientes y pacientes con apego estricto a las buenas prácticas de seguridad e higiene.

2. Alcance

Este procedimiento aplica a los Médicos Cardiólogos Pediátrico, con la con la supervisión del Coordinador Médico.

3. Documentos de referencia

Para la elaboración de este procedimiento se tomó como referencia los requisitos 5.1.2, 8.1, 8.2.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.4, 8.5.6, 8.6, 9.1.1, 9.1.3 de la Norma ISO 9001:2015, el procedimiento Administración de Riesgos “FODA” (DG-PROC-02, la política prevención del COVID-19 (DG-POLI-02), la política de prevención riesgos psicosociales (DG-POLI-03), el instructivo pase de pacientes (PP-INST-01) y el manual de RPBI (LAB-MAN-.02), reglamento interno de trabajo, el descriptivo de puesto, la política y los objetivos de calidad

4. Conceptos y definiciones

CDI : Centro de Diagnóstico por Imagen

Ecocardiograma doppler: estudios ecocardiográfico donde se miden las velocidades a través de las estructuras cardiacas y grandes vasos para personas de 0 a 17 años y antes de nacer.

Ecocardiograma fetal avanzado: estudios ecocardiográfico que permite realizar un diagnóstico estructural detallado del corazón fetal.

Riesgo: efecto de la incertidumbre. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 23

FODA: es una herramienta analítica que permite conocer la situación de una empresa u organización a través de sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, tal como indican las siglas de la palabra.

F: Fortaleza **O**: Oportunidad **D**:Debilidades **A**: Amenazas

Mejora Continua: actividad recurrente para mejorar el desempeño. Ref. ISO 9000:2015 Pág. 14

Proceso: conjunto de actividades mutuamente relacionadas que utilizan las entradas para proporcionar un resultado previsto. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 15

Visión: aspiración de aquello que una organización querría llegar a ser, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 2	De: 11

Misión: propósito de la existencia de la organización, tal como lo expresa la alta dirección. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 18

Contexto de la Organización: combinación de cuestiones internas y externas que pueden tener un efecto en el enfoque de la organización para el desarrollo y logro de sus objetivos. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

Parte interesada: persona u organización que puede afectar, verse afectada o percibirse como afectada por una decisión. Por ejemplo: pacientes, proveedores, comunidad, accionistas, gobiernos, empleados, analistas financieros, grupos religiosos, etc. Ref. ISO 9000:2015 Pag. 12

C.D.I. : Centro de Diagnóstico por Imágenes

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito especificado. Ref. ISO 9000 Pag. 20.

Se refiere al incumplimiento total o parcial a lo establecido en el sistema de gestión de la calidad, es decir; no cumplir parcial o totalmente todo lo establecido en un procedimiento, instructivo, política, manual, formato, reglamento, norma, etc. La no generación o llenado incompleto o incorrecto de evidencia documental. Por ejemplo:

- La no generación de encuestas de satisfacción de clientes.
- Rezago en la cobranza
- Registros incorrectos en la agenda de citas
- Llenado incorrecto de solicitudes de compra
- No conocer la política ni los objetivos de calidad
- No realizar auditorías internas, etc.
- Quejas o reclamos de los clientes
- Situación o evento que afecte el contexto de la organización.
- Número de impresiones de placas mayor a lo requerido
- Ordenes de servicio con errores

Salida no conforme: producto o servicio que Incumple un requisito especificado. Por ejemplo:

- Reportes de diagnóstico de imagenología con error
- Reportes de diagnóstico de estudios de laboratorio de análisis con errores
- Insumos médicos caducados en carro rojo de tomografía y rayos “X”.

Producto: salida de una organización que puede producirse sin que lleve a cabo ninguna transacción entre la organización y el cliente. Ref. ISO 9000 Pag. 22

Acción Correctiva: Implementación de una acción/actividad encaminada para eliminar de raíz una no conformidad.

5. Responsables de elaborar, revisar, implantar y autorizar

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 3	De: 11

- a) Responsable de Elaborar: Cardióloga Pediatra
- b) Responsable de Revisar: Cardióloga Pediatra
- c) Responsables de implantar: Cardióloga Pediatra
- d) Responsable de Autorizar: Director General.

6. Interacción de procesos (entradas y salidas esperadas de este proceso)

Proceso	Entrada
a) Pase de pacientes	•Orden o receta médica •Orden de servicio •Paciente

Proceso	Salida
b) Entrega de resultados	•Orden o receta médica •Orden de servicio • Reporte de estudio ecocardiográfico transtorácico-para niños • Reporte de estudio ecocardiográfico fetal avanzado

7. Riesgos Asociados a este proceso (FODA)

Fortaleza/ Oportunidad/ Debilidad/Amenaza	Riesgo	Manejo del riesgo
F9) Disponibilidad de horarios para la atención	Es indispensable reforzar las instrucciones y preparaciones que el personal de recepción debe de contar para poder encontrar la disponibilidad de espacios para atención inmediata y oportuna de los pacientes que solicitan una cita. De no aplicarlo de manera correcta este criterio, las consecuencias son el rechazo, cancelación y no captación del paciente, así mismo los que si estén cautivos y se hayan presentado a su cita, deberán cumplir con los requisitos para poder pasar a tiempo y sin retrasar la agenda programada del día	Reducir <u>Acciones para mantener la fortaleza 9</u> Para mantener esta fortaleza, vamos a reforzar y difundir los documentos del sistema de gestión de la calidad relacionados con esta fortaleza. Revisaremos los criterios de las áreas de dirección general, gerente operativo, pase de pacientes y responsable de empresas, y administración.

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 4	De: 11

O7) Actualizar nuestro sistema de gestión de la calidad	Este factor es una valiosa oportunidad que tenemos para todo el equipo de trabajo de CDI debido a que el sistema de Gestión de Calidad debe siempre estar empatado con lo que realizamos día a día. El riesgo puede hacerse presente si no lo apoyamos y no nos comprometemos con la revisión, adecuación e implementación de los documentos del sistema. Otro riesgo es que, si no se actualizan los procedimientos versus las prácticas de trabajo, podemos tener incidencias en las auditorías internas o con el organismo certificador; y más aún proporcionar información obsoleta a nuestros clientes, la molestia o queja.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para abordar la oportunidad 7:</u> El principal objetivo de los cambios y mejoras de nuestro sistema de calidad, es que apliquemos criterios justos, que seamos más conscientes, empáticos y que nuestra prioridad sean siempre nuestros clientes. Que cada que tomemos acciones y decisiones para resolver algún problema, sea con responsabilidad; y que, si Usted tiene alguna duda, lo consulte inmediatamente con su jefe superior.
D1) Atención a clientes como prioridad	Este factor hoy día es una debilidad para todos los que colaboramos CDI, por lo que debemos hacer todo lo necesario para reducir la presencia de aquellos elementos que afectan la calidad en la atención de nuestros clientes. Es un gran riesgo para nuestra empresa perder de vista la BUENA ATENCION A NUESTROS CLIENTES pues puede ser motivo de queja o reclamo e incluso a la pérdida de su preferencia.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para atender la debilidad 1:</u> En CDI, con el objetivo de reducir la presencia de los riesgos mencionados y convertir esta debilidad en una fortaleza. Hemos desarrollado el presente documento que Usted está leyendo como una guía de consulta y apoyo. Además, en cada uno de los procedimientos, instructivos y políticas hemos documentado criterios que Usted debe aplicar con responsabilidad, empatía y calidez cada que se tenga contacto con nuestros clientes y que siempre debe ser una prioridad para todos los que laboramos en CDI.
D2) Resolución de problemática según criterio personal	Este factor hoy día es una debilidad para todos los que colaboramos CDI, por lo que debemos hacer todo lo necesario para reducir la presencia de aquellos criterios que en algunas ocasiones se aplican y no resuelven de manera satisfactoria el problema. Esto es un riesgo y puede ocasionar retrabajos, quejas, reclamos, costos por la no calidad, errores y rezagos, etc.	<u>Reducir</u> <u>Acciones para atender la debilidad 2:</u> En CDI, con el objetivo de reducir la presencia de los riesgos que existen cada que se deben Resolver las Problemáticas que surgen en la operatividad. Se revisaron y actualizaron los criterios para aplicar el procedimiento de acciones correctivas RC-PROC-03. Y lo más importante es que se desarrollaron políticas internas y externas para cada área de trabajo, las cuales definen la interacción que se tiene con cada área y la información que se debe proporcionar; para encaminar las acciones a tomar y sirvan como guía para resolver las situaciones que se presentan en cada área.

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 5	De: 11

OPCIONES DE MANEJO DEL RIESGO	
ASUMIR	Implica que se aceptan los efectos de la presencia del riesgo; en este caso no es necesario tomar acciones para disminuir la OCURRENCIA e IMPACTO del riesgo.
REDUCIR	Implica tomar acciones encaminadas a DISMINUIR la OCURRENCIA y el IMPACTO de la presencia del riesgo. La reducción del riesgo puede contemplar la mejora de procedimientos, la implementación de controles y acciones complementarias a lo que actualmente se está realizando en los procesos.
ELIMINAR	Implica tomar acciones encaminadas a EVITAR la presencia del riesgo. La prevención del riesgo puede contemplar cambios radicales, tales como: ajustes drásticos, rediseños o eliminaciones realizados en procedimientos y controles establecidos, manejo de los insumos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, eliminación de actividades, cambios directos en las operaciones de los procesos, atacar aspectos de seguridad, generación de conocimiento para la formación, por citar algunos.
TRANSFERIR	Implica tomar acciones para COMPARTIR el IMPACTO de la presencia del riesgo, a través de trasladar las pérdidas potenciales a otras procesos, organizaciones o entidades, p. ejem. uso de contratos de seguros (Pólizas), tercerización (Outsourcing), uso de Hostings, por citar algunas.

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 6	De: 11

8. Firmas de autorización

Dr. [REDACTED] [REDACTED] Cardióloga Peditra Elaboró (febrero/ 2024)	Dr. [REDACTED] Coordinador Médico Revisó (febrero/ 2024)	[REDACTED] Director General Autorizó (febrero/ 2024)
--	---	---

Este documento está controlado por el responsable del control de los documentos del Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2015, por tal motivo si se requiere de una copia electrónica o en papel de este documento, deberá solicitarse como lo establece el instructivo Control De La Información Documentada “RC-INST-03”.

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS Y MEJORAS

Nivel de Revisión	Motivo del cambio	Entra en vigor a partir de :
0	Emisión	Octubre/2022
1	Se agregó el paso no.7 para describir las salidas no conformes y los indicadores de desempeño.	Marzo 2024

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 7	De: 11

9.-Método

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
1	Responsable de Pase de Pacientes	Corroborar los datos del paciente conforme a la orden médica y/o la orden de servicio, se le muestra al médico cardiólogo la orden de servicio y se le da la información correspondiente del paciente, para que el médico de la indicación de pasar al paciente. Solicita al paciente la lectura y llenado del formato de “consentimiento informado” y le solicita su firma de aceptación. En aquellos casos donde el paciente no cuenta con orden médica, nuestra área de recepción debe solicitarle que firme el documento de consentimiento informado para estudio sin orden médica “RR-FORM-04”). El formato de consentimiento informado no aplica a pacientes que se realizaran electrocardiograma de reposo, cuestionario médico verbal, MAPA y monitoreo de Holter. Para el caso de pacientes pediátricos (de 0 a 17 años) se deben pesar y medir previo a su ingreso a sala). Se aclara que, al momento de agendar la cita del paciente, el área de recepción debe dar indicaciones de preparación para acudir al estudio. Por ejemplo: Menores de 2 años 1.- Ayuno de 3 horas 2.- Desvelo de 4 horas 3.- Ropa camisa o blusa con cierre o botones al frente 4.- No aplicar en pecho talco, cremas u otros cosméticos. 5.- Acudir con formula para alimentar al bebe durante el estudio o en caso necesario ropa cómoda para la mama para alimentar al bebe. Mayores de 2 años 1.- Desvelo de al menos 4 horas 2.- Ropa camisa o blusa con cierre o botones al frente 3.- No aplicar en pecho talco, cremas u otros	Orden de servicio Orden médica Documento consentimiento informado para estudio sin orden médica “RR-FORM-04”). Consentimiento informado

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 8	De: 11

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		cosméticos 4.- Acudir con jugos o leche para poder ofrecerlo durante el estudio. 5.- Llevar celular, iPad o libro para que sirva de distracción para el bebe. Entrega al Médico Cardiólogo la siguiente documentación: Para convenios con empresas: - Formato de la empresa en el cual se solicita el estudio, previamente autorizado. - Orden de trabajo de CDI - Orden médica (opcional) Para pacientes: - Orden de trabajo - Orden médica	
2	Cardióloga Peditra	Realiza la captura de datos tales como nombre, médico remitente, peso, talla, fecha de nacimiento y tipo de estudio, en el equipo ecocardiograma. Recibe al paciente de acuerdo a la agenda de citas. Saluda con respeto, amabilidad y calidez al paciente y tutor y se presenta el Médico Cardiólogo. Además de darle en todo momento seguridad y tranquilidad y realiza las siguientes actividades dependiendo del tipo de estudio a realizar, pudiendo ser a) Ecocardiograma Doppler b) Ecocardiograma fetal avanzado Nota 1: En caso de que el equipo no esté disponible, se le debe comunicar al área de recepción para que a su vez gire la orden de contactar al paciente y se le comunique la reprogramación de la agenda. De igual manera en caso de que el paciente no pueda asistir a la cita y éste pida cambiar la agenda, el área de recepción debe comunicarlo a cardiología.	
3	Cardióloga Peditra	Aplica al paciente un cuestionario médico verbal con la información general y específica, mismo que contiene	

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 9	De: 11

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		los datos personales del paciente y una descripción de hallazgos físicos encontrados para poder determinar un diagnóstico cardiológico más específico. Se realiza el interrogatorio clínico y la exploración física completa.	
4	Cardióloga Peditra	Con base al interrogatorio y exploración física, el médico determina lo siguiente: a) Si el paciente se encuentra en condiciones para poder realizar el estudio indicado por su Médico tratante, ir al paso número 5. b) Si el paciente no está en condiciones de poder realizarse el estudio recomendado por su Médico tratante, se le informa al familiar o a la persona responsable que representa al paciente, dando una explicación clara y precisa. Se informa a pase de pacientes que no fue posible realizar el estudio y se le solicita que se reprograme el estudio.	
5	Médico Cardiólogo	Realiza el estudio cardiológico correspondiente : a) Ecocardiograma Doppler b) Ecocardiograma fetal avanzado	
6	Médico Cardiólogo	En base al resultado del estudio realizado, se describe el diagnóstico obtenido. En este documento se deben asentar los datos del médico que realizó al estudio tales como nombre, firma, el alta especialidad y cédula profesional. Entrega al área de entrega de resultados, el reporte de ecocardiográfico transtorácico realizado, las imágenes del estudio realizado. Con esta actividad termina este procedimiento.	reporte de estudio ecocardiográfico transtorácico-para niños reporte de estudio ecocardiográfico fetal avanzado
7	Médico Cardiólogo	<u>SALIDA NO CONFORME</u> El presente procedimiento está asociado a una posible salida no conforme, esta puede ser “Reportes de diagnóstico de imagenología con error” que se pudieran detectar al momento que se reciben y revisan en el área de entrega de resultados. Cuando este es el	Bitácora de salidas no conformes

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 10	De: 11

Paso No.	Responsable (s)	Descripción de las Actividades	Documento de Apoyo
		caso, se debe aplicar el procedimiento “control de salidas no conformes” código (RC-PROC-02), en este procedimiento se describe el registro que el área de entrega de resultados debe pacientes debe llenar. También se debe considerar la aplicación del procedimiento “no conformidad y acciones correctivas” código (RC-PROC-03), esto será solo si se detecta que la causa de la salida no conforme es reincidente o de alto impacto con efectos negativos o positivos en el producto/servicio, y será necesario la emisión del formato “solicitud de acción” con código (RC-FORM-04). Este último formato (RC-FORM-04) puede ser emitido no solo cuando hay “salidas no conformes”, sino también puede ser emitido cuando hay incumplimientos a requisitos establecidos en procedimientos, instructivos, políticas, manuales, normas, reglamentos, contratos, etc. y afectan de manera directa el área de recepción. INDICADOR DE DESEMPEÑO (ver anexo # 7 del manual de calidad) Como parte del seguimiento y medición de este proceso operativo, el área de pase de pacientes consulta diariamente en el sistema WIN CDI el estatus de los estudios programados por día. 1) Estudios no elaborados Esta información nos permite conocer la eficacia de nuestro proceso para atender los requisitos y necesidades de nuestros clientes. Con esta actividad termina este procedimiento.	Bitácora de salidas no conformes

 CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES ISO 9001:2015	Procedimiento “Control del Proceso de Cardiología Pediátrica	Código: CARD-PROC-02	
		Nivel de Revisión: 1	
		Página: 11	De: 11

10.Control de los Registros que se emiten en este procedimiento

No.	Nombre del Registro	Tiempo de Retención	Responsable de su Resguardado
1	Orden de servicio (S/C)	Indefinido	Entrega de resultados
2	Orden médica (S/C)	Indefinido	Entrega de resultados
3	Consentimiento informado	Indefinido	Entrega de resultados
4	Reporte de estudio ecocardiográfico transtorácico-para niños	Indefinido	Entrega de resultados
5	Reporte de estudio ecocardiográfico fetal avanzado	Indefinido	Entrega de resultados
6	Documento consentimiento informado para estudio sin orden médica “RR-FORM-04).	Indefinido	Entrega de resultados

11.Documentos anexos a este procedimiento

Ninguno



CENTRO DE
DIAGNÓSTICO POR
IMÁGENES

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA _____

POR MEDIO DE LA PRESENTE AUTORIZO LA REALIZACION DEL ESTUDIO DE ECOCARDIOGRAMA
TRANSTORÁCICO BAJO SEDACIÓN MI HIJO
(A) _____ CON EL DIAGNOSTICO
DE _____.

SE ME EXPLICO EL PROCEDIMIENTNO QUE IMPLICA ASI COMO LAS COMPLICACIONES TALES COMO
NAUSEAS, VOMITO, HIPOTENSIÓN, REACCIONES DE SENSIBILIDAD AL MEDICAMENTOS, ANAFILACTICOS,
DEPRESIÓN RESPIRATORIA O CARDIACA, BRONCOASPIRACIÓN DE SECRECIONES, BRADICARDIA, ETC.

POR TANTO ES MI DECISION BAJO INFORMACION DEL PROCEDIMIENTO EL REALIZAR ESTUDIO
ECOCARDIOGRAFICO PARA AMPLIAR LA INFORMACION EN RELACION A LA CARDIOPATIA EN
SEGUIMIENTO.

SE ME HA EXPLICADO QUE EN CASO DE CUALQUIER ACLARACION O REQUERIR INFORMACION ADICIONAL
DEL ESTUDIO PUEDO ACUDIR AL CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGENES LOCALIZADO EN GUAYABOS #
1 COL. LAS PALMAS CUERNAVACA MORELOS CP 62050 TEL (777) 312 48 98 CEL (777) 288 9503 CON LA
DRA. MIRIAM GUERRA ARROYO CEL 55 54 53 28 68.

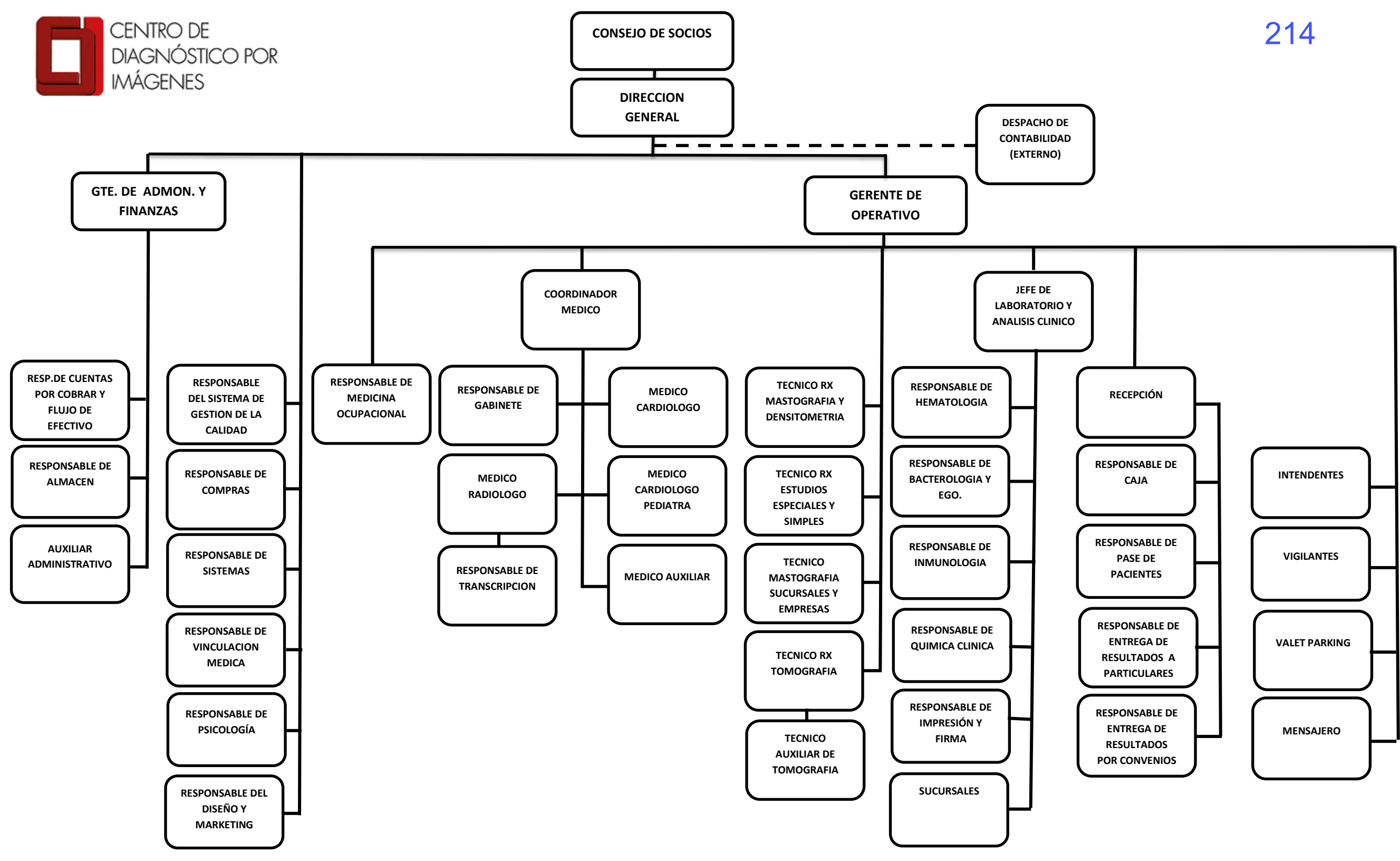
NOMBRE DEL PADRE O TUTOR Y FIRMA

Testigo 1 Nombre y firma

Testigo 2 Nombre y firma



ESQUEMA ESTRUCTURAL





TÉRMINOS Y CONDICIONES

Cuernavaca Mor., a 06 de diciembre del 2024

SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS PARA LA ZONA CUERNAVACA, CUAUTLA Y ZACATEPEC

Área Requiriente: Coordinador de Prevención y Atención a la Salud

Área Técnica: Coordinador Auxiliar de Segundo Nivel

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

- a. Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal

01 de enero al 28 de febrero de 2025

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

Plazo de entrega del bien arrendamiento o servicio				
PARTIDA	DESCRIPCION DEL SERVICIO	PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CLAVE CUCOP	CANTIDAD O MEDIDA
1	MEDICINA NUCLEAR ZONA CUERNAVACA	El licitante deberá ofertar el servicio, considerando un horario de lunes a domingo en horario de 8:00 a 20:00 horas; (solicitando que considere en caso de pacientes de mayor lejanía los horarios matutinos y para pacientes locales los vespertinos) y que el tiempo máximo para el otorgamiento de la cita será de 1 día hábil posteriores a la solicitud que se realice; y el tiempo máximo de espera del paciente para recibir la atención será de treinta minutos. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona	33900007	De acuerdo a la solicitud de Servicios por parte de las Unidades Médicas Hospitalarias.
2	MEDICINA NUCLEAR ZONA ZACATEPEC		33900007	
3	RESONANCIA MAGNETICA ZONA CUERNAVACA		33900007	
4	RESONANCIA MAGNETICA ZONA CUAUTLA		33900007	
5	RESONANCIA MAGNETICA ZONA ZACATEPEC		33900007	
6	TOMOGRAFIA ZONA CUERNAVACA		33900007	
7	TOMOGRAFIA ZONA ZACATEPEC		33900007	
8	LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA		33900007	
9	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUERNAVACA		33900007	
10	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA CUAUTLA		33900007	
11	SERVICIO DE AUDIOLOGIA ZONA ZACATEPEC		33900007	
12	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA CUERNAVACA		33900007	
13	ELECTROENCEFALOGRAMAS ZONA ZACATEPEC		33900007	
14	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUERNAVACA		33900007	



TÉRMINOS Y CONDICIONES

15	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUAUTLA	Cuautla, ya que este servicio deberá prestarse si el HGZ/MF No. 7 lo solicita de lunes a domingo las 24 horas del día.	33900007	
16	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA ZACATEPEC		33900007	
17	OFTALMOLOGIA ZONA CUERNAVACA		33900007	
18	OFTALMOLOGIA ZONA CUAUTLA		33900007	
19	OFTALMOLOGIA ZONA ZACATEPEC		33900007	
20	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA		33900007	
21	ECOCARDIOGRAMA		33900007	

Entrega:

Los licitantes interesados en participar deberán tener la capacidad instalada para poder brindar el servicio dentro de la Zona requerida en cada partida, de no ser así se tomara al proveedor de la zona Cuernavaca de conformidad a la partida que oferte. Excepto Servicio Subrogado De Auxiliares De Diagnostico Zona Cuautla, ya que este servicio se debe prestar forzosamente en la zona requerida.

El instituto en cualquier momento podrá efectuar inspecciones con el fin de verificar el cumplimiento de la calidad del servicio ofertado y adjudicado, al participante que resulte adjudicado.

El participante adjudicado se obliga a cumplir con la prestación del servicio tal y como lo oferto y se adjudicó, en caso de incumplimiento se le aplicara la pena convencional estipulada, además de que el Instituto podrá proceder si así lo considera con el inicio del procedimiento de rescisión de contrato.

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

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

EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS:

SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 60 (SESENTA) PUNTOS.

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

RUBROS A EVALUAR:

Concepto	Puntos		
Rubro 1. Capacidad del Licitante	19.20		
1.1 Capacidad de los Recursos Humanos		9.60	
1.1.1 Experiencia de los recursos humanos en asuntos relacionados con el servicio			2.88
1.1.2 Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio			5.76
1.1.3 Dominio de aptitudes			0.96
1.2 Capacidad de los Recursos Económicos y de Equipamiento		9.60	
1.2.1 Capacidad de los recursos de equipamiento			9.60
Rubro 2. Experiencia y Especialidad	18		
2.1 Experiencia		9	
2.2 Especialidad		9	
Rubro 3. Propuesta de Trabajo	12		



TÉRMINOS Y CONDICIONES

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.

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

PARTIDA	Zona	DESCRIPCION DEL SERVICIO	Médico Especialista	Profesional Técnico	Observaciones
1,2	CUERNAVACA Y ZACATEPEC	MEDICINA NUCLEAR	Médico Nuclear	NA	
3,4,5	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	RESONANCIA MAGNETICA	Neuro Radiólogo Certificado Medico Radiólogo Certificado Medico Anestesiólogo Certificado	Técnico Radiólogo Enfermera General Auxiliar en Enfermería	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Neuro Radiólogo Certificados
6,7	CUERNAVACA Y ZACATEPEC	TOMOGRAFIA	Medico Radiólogo Certificado Medico Anestesiólogo Certificado	Técnico Radiólogo Enfermera General Auxiliar en Enfermería	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Radiólogo Certificados
8	CUERNAVACA	LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA	Patólogo Clínico Médicos Hematólogos	Químicos Clínicos Técnicos Laboratoristas Auxiliares de Laboratorio	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Patólogos Clínicos



TÉRMINOS Y CONDICIONES

9,10,11	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	SERVICIO DE AUDIOLOGIA	Médico Audilogo		
12,13	CUERNAVACA Y ZACATEPEC	ELECTROENCEFALOGRAMAS	Neuro Electrofisiologo		
14,15,16	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	ELECTROMIOGRAFIAS ZONA CUERNAVACA	Neuro Electrofisiologo Medicina Física		Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Neuro Electrofisiologos
17,18,19	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	OFTALMOLOGIA	Médicos Oftalmólogos Certificados		
20	CUAUTLA	SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA	Medico Radiólogo Certificado Medico Anestesiólogo Certificado	Técnico Radiólogo Enfermera General Auxiliar en Enfermería	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Radiólogo Certificados
21	CUAUTLA, CUERNAVACA Y ZACATEPEC	ECOCARDIOGRAMA	Médico Cardiólogo	Enfermera General	Se asignara el mayor puntaje al mayor número de Médicos Cárdiologos Certificados

Conocimientos sobre estudios relacionados con el servicio

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

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

PARTIDA 1 y 2		
MEDICINA NUCLEAR Zona Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médico Internista	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00



TÉRMINOS Y CONDICIONES

PARTIDA 3,4,5		
RESONANCIA MAGNETICA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medico Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50
Medico Anestesiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente como contar con curso vigente de ACLS.	2.00
Técnico Radiólogo	Título y cédula profesional	1.50
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

PARTIDA 6 y 7		
TOMOGRAFIA Zona Cuernavaca y Zacatepec		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Medico Radiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medico Anestesiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente como contar con curso vigente de ACLS.	2.00
Técnico Radiólogo	Título y cédula profesional	1.50
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

PARTIDA 8		
LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Patólogo Clínico	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Médicos Hematólogos	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50
Químicos Clínicos	Título y cédula profesional	2.00
Técnicos Laboratoristas	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliares de Laboratorio	Título y cédula profesional	0.50

PARTIDA 9,10,11		
SERVICIO DE AUDIOLOGIA		
Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médico Audilogo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 12 y 13		
ELECTROENCEFALOGRAMAS Zona , Cuernavaca y Zacatepec		



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Electrofisiologo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 14, 15 y 16

ELECTROMIOGRAFIAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Neuro Electrofisiologo	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Medicina Física	Título y cédula profesional, certificado vigente	1.50

PARTIDA 17,18 y 19

OFTALMOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Médicos Oftalmólogos Certificados	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00

PARTIDA 20

SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA

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

PARTIDA 21

ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA

Nivel	Documento probatorio	Puntos
Medico Cardiólogo Certificado	Título y cédula profesional, certificado vigente	2.00
Enfermera General	Título y cédula profesional	1.00
Auxiliar en Enfermería	Título y cédula profesional	0.50

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

Dominio de aptitudes

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



TÉRMINOS Y CONDICIONES

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

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

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

1.2. Capacidad de los recursos económicos y del equipamiento

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

1.2.1. Capacidad de los recursos equipamiento del licitante.

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

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

PARTIDA 1 y 2			
MEDICINA NUCLEAR Zona Cuernavaca y Zacatepec			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Equipo para Braquiterapia	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Acelerador Lineal	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Simulador Lineal	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
-Gama-cámara	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado



TÉRMINOS Y CONDICIONES

PARTIDA 3,4 y 5

RESONANCIA MAGNETICA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec

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

PARTIDA 6 y 7

TOMOGRAFIA Zona Cuernavaca y Zacatepec

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

PARTIDA 8

LABORATORIO TERCER NIVEL ZONA CUERNAVACA

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



TÉRMINOS Y CONDICIONES

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

PARTIDA 9,10 y 11

SERVICIO DE AUDIOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec

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

PARTIDA 12 y 13

ELECTROENCEFALOGRAMAS Zona Cuernavaca y Zacatepec

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

PARTIDA 14, 15 y 16

ELECTROMIOGRAFIAS Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec

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



TÉRMINOS Y CONDICIONES

PARTIDA 17, 18 y 19

OFTALMOLOGIA Zona Cuautla, Cuernavaca y Zacatepec

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

PARTIDA 20

SERVICIO SUBROGADO DE AUXILIARES DE DIAGNOSTICO ZONA CUAUTLA

Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Tomógrafo mínimo 6 detectores máximo 128 detectores	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Inyector	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Carro rojo de paro	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Ultrasonido doppler bascular periférico	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado
Equipo de Rayos x alta frecuencia	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado



TÉRMINOS Y CONDICIONES

PARTIDA 21			
ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA			
Equipamiento Básico	Documento probatorio	Puntos	Observaciones
Electrocardiógrafo multicanal con interpretación	Ficha Técnica y Factura que acrediten propiedad de los participantes	2.00	Se otorgara mayor puntuación al participante que acredite mayor número de propiedad equipos médicos así como al equipo médico solicitado más reciente y actualizado

RUBRO 2. EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE

EN ESTE RUBRO SE OTORGARÁN UN MÁXIMO DE 18 (DIECIOCHO) 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, plan de trabajo detallado y en la que se indique que para llevar a cabo el servicio se apegarán a las fechas establecidas en la presente convocatoria, así como a la periodicidad de entrega requerida en el Anexo Técnico de la presente convocatoria.

Esquema estructural

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

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

RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

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

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



TÉRMINOS Y CONDICIONES

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



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Rubro	Documentación comprobatoria
RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS	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:

- Licencia Sanitaria expedido por la SSA
 - Aviso de Funcionamiento expedido por la SSA
 - Aviso de Responsable Sanitario expedido por la SSA
 - Registro sanitario del material de osteosíntesis
- Todo el material de osteosíntesis deberá ser de una misma marca

1.1. INSTALACIONES.

- A. Las instalaciones deberán ser adecuadas, en tamaño, cantidad y distribución, para atender a los derechohabientes referidos y la distribución espacial y mobiliario del área de espera deberán cumplir los lineamientos señalados en la NORMA Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- B. Deberá disponer de consultorios que cuenten con equipo médico instrumental y mobiliario completo especializado de su área para realizar la valoración integral de cada paciente.
- C. En el caso de la partida de Resonancia Magnética y Tomografía el licitante deberá contar con un servicio integrado de anestesiología que deberá contar título, cédula de especialista y curso de ACLS y Certificación vigentes, que deberá ser acreditado con contrato de prestación de servicio vigente durante el periodo que se va a contratar, con la finalidad garantizar la atención médica de urgencias en caso de eventos adversos o complicaciones relacionadas con la anestesia y la administración de medios de contraste.
- D. De acuerdo con la especialidad que ofrece el proveedor de atención médica, el consultorio deberá cumplir con los requerimientos de equipo descritos en la NORMA Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- E. Cuando deba sustituir en su caso, el instrumental y consumibles necesarios, en virtud de mejoras tecnológicas y/o disposiciones de las autoridades sanitarias, el proveedor lo deberá informar al Instituto con el fin de garantizar la calidad de los estudios contratados
- F. Las instalaciones del proveedor deben de ser accesibles a la Población Derechohabiente a la cual brinda los servicios y sin barreras arquitectónicas para atención de discapacitados.
- G. El licitante deberá respetar el domicilio de ubicación del servicio subrogado de laboratorio y diagnostico en el domicilio especificado en su propuesta y no podrá prestarse en un lugar diferente al estipulado; a menos que se tenga la autorización por escrito del Jefe Delegacional de Prestaciones Médicas y siempre y cuando las instalaciones que se ofrezcan cumplan lo mencionando en el presente anexo.
- H. El Instituto realizara supervisiones con el fin de garantizar que los establecimiento donde se atiende a los derechohabientes cuenten con las siguientes medidas de seguridad:
1. Sistemas de alarma



TÉRMINOS Y CONDICIONES

2. Detectores de humo
 3. Salida de emergencia adicional a la de acceso con puertas abatibles y barra de emergencia u otro dispositivo de fácil operación
 4. Rutas de evacuación señalizadas y pasillos libres de obstáculos
 5. Punto de reunión señalizado
 6. Acreditar la realización de simulacros de evacuación (avalados por protección civil del estado y vigentes durante el lapso del contrato)
 7. Equipo contra incendios que se encuentre en sitios visibles con recarga vigente y el personal sabe cómo utilizarlo
 8. Iluminación de emergencia
 9. Programa interno de protección civil vigente y aplicado
 10. Visto bueno de protección civil municipal o delegacional.
1. El proveedor que participe deberá presentar, la documentación que sustente el cumplimiento de lo solicitado en la "Cedula de Verificación de las condiciones de Seguridad y Protección Civil en las Unidades Médicas subrogadas 2013", y que se enlistan a continuación:
Independientemente de lo anterior el Instituto realizará visitas de supervisión física a los establecimientos a fin de aplicar la Cédulas y verificar la documentación sustento de cumplimiento con lo solicitado en la multicitada cedula, a continuación se relacionan los puntos que contiene:
1. Sistemas de alarma: cuenta con panel de control de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo) está enlazada a una central o servicio de emergencia.
 2. Detectores de humo: Hay un detector por cubículo, por pasillo y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos.
 3. Extintores: Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorridos.
 4. Iluminación de emergencia: ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.
 5. Película de protección de cristales: si el programa interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas una película de protección que los hace inastillables, el establecimiento debe contar con ella.
 6. Capacitación: debe contar con constancia de capacitación del personal (DC-3) en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil. La capacitación deberá ser emitida por un capacitador externo o interno que cuente con los registros ante la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y su Registro de Protección Civil Vigente
 7. Salida de emergencia: Cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de la misma, cuenta un mecanismo de apertura desde dentro y no tiene seguros puestos durante horas laborales y está debidamente identificada.
 8. Programa interno de protección civil y brigadas, vigente, aplicada y aprobada por la autoridad de protección civil.
 9. Simulacro de evacuación: acredita la realización de simulacro, en el numero establecido por la autoridad en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos uno al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado por la autoridad en la materia.
 10. Licencias y dictámenes: Cuenta con visto bueno de la autoridad de Protección Civil, con bitácoras de mantenimiento de instalaciones eléctricas y de gas.
 11. Señalización: Rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión.
 12. Rutas de evacuación y puntos de reunión deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros.
 13. Si el inmueble es de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo de 0.90m. con pasamanos fijos a una altura de 0.90m. y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura media del peralte de los escalones; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón, en caso de que no se cuente con baranda o cada 4 escalones en caso de contar con ellas, y presenta material antiderrapante.
 14. Las puertas internas deben tener como mínimo de 0.90 de ancho y su abatimiento no debe obstaculizar el sentido de la ruta de evacuación.
 15. Del numeral 1,2 y 3 deberán contar con contrato vigente de la prestación del servicio antes mencionado.
16. De los puntos anteriores deberán de cumplir estricto apego a las Normas, Leyes y Reglamentos vigentes de Protección civil del Estado de Morelos.

1.2 PERSONAL.

- A. El licitante deberá presentar listado del personal médico que prestara el servicio de acuerdo a la partida que oferte; el que deberá ser médico especialista titulado con cedula profesional y cédula de especialidad.
- B. El licitante deberá presentar listado del personal auxiliar de enfermería, titulado y con cedula profesional; y/o constancia que avale que es auxiliar de enfermería por plantel educativo incorporado a la SEP, UAEM, UNAM o Politécnico.



TÉRMINOS Y CONDICIONES

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

3. REGISTRO Y CONTROL DE PROCEDIMIENTOS

- A. El licitante deberá requisitar el formato **"INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES"** (Anexo 02). El cual deberá ser enviado de manera semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe:

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez L.A. Victor Manuel Betanzos Nava	milton.canedo@imss.gob.mx , victor.betanzos@imss.gob.mx
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño C.P. Oscar Cabañas López M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa	roberto.gonzalez@imss.gob.mx , oscar.cabanass@imss.gob.mx marco.bermudez@imss.gob.mx
HGZ/MF No. 7	M.E. David Estrada Garcia C.P. Oscar Cabañas López M.E. Milton Ramsés Ordoñez Arellano	David.estrada@imss.gob.mx oscar.cabanass@imss.gob.mx milton.ramses@imss.gob.mx
HGZ/MF NO. 5	M.E. Minetteh Yolisma Garcia Posada C.P. Gustavo Castrejon Martinez	minetteh.garcia@imss.gob.mx gustavo.castrejon@imss.gob.mx

- B. El licitante deberá requisitar el formato **"INFORMACIÓN DE FACTURACION"** (Anexo 03). El cual deberá ser enviado junto con la información semanal mediante correo electrónico a los correos electrónicos que a continuación se enlistan a los directivos de la partida que participe, dentro de los 3 días hábiles de la semana inmediata siguiente.

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

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

No aplica

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

No aplica

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

Visita a las instalaciones de los licitantes con el fin de aplicar la Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil de las Unidades Médicas Subrogadas 2025.

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

- Penalizaciones



TÉRMINOS Y CONDICIONES

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

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

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

• Deductivas

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

DEDUCTIVAS

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

- En caso de que el instituto por urgencia de la prestación del servicio este obligado a contratar un tercero por incumplimiento, el prestador de servicio pagara como pena convencional el equivalente al 100% de los gastos que el instituto haya erogado por este concepto, o sus derechohabientes.
- De generarse alguna reclamación por parte del derechohabiente por deficiencias en el servicio recibido debidamente documentado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1% sobre el costo del servicio.
- Cuando el proveedor incumpla en la entrega del informes ANEXO 2 Y ANEXO 3 (insertos en el anexo) técnico después de 3 días hábiles, teniendo como evidencia de entrega sello y firma de la coordinación y/o acuse de recibo en correo electrónico a los correos arriba mencionados se aplicara el 1.0% sobre el monto facturado en el mes que corresponda.

UNIDAD	NOMBRE	CORREO
COORDINACION AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA	C.P. Milton Arnulfo Cañedo Lopez L.A. Victor Manuel Betanzos Nava	milton.canedo@imss.gob.mx , victor.betanzos@imss.gob.mx
H.G.R./M.F. No.01	M.E. Roberto Gonzalez Carcaño C.P. Oscar Cabañas López M.E. Marco Antonio Bermudez Espinosa	roberto.gonzalez@imss.gob.mx , oscar.cabanass@imss.gob.mx , marco.bermudez@imss.gob.mx
HGZ/MF No. 7	M.E. David Estrada Garcia C.P. Oscar Cabañas López M.E. Milton Ramsés Ordoñez Arellano	David.estrada@imss.gob.mx , oscar.cabanass@imss.gob.mx , milton.ramses@imss.gob.mx
HGZ/MF NO. 5	M.E. Minetteh Yolisma Garcia Posada C.P. Gustavo Castrejon Martinez	minetteh.garcia@imss.gob.mx , gustavo.castrejon@imss.gob.mx

- Si durante las visitas de supervisión que se realicen al contrato se detectan deficiencias en el servicio contratado, el proveedor se hará acreedor a una deductiva equivalente al 1.0 % sobre el valor de lo facturado en el mes donde se detecten estas deficiencias.
- Supervisiones a Instalaciones si se acredita que el proveedor no cumple con estas condiciones, se iniciara el proceso de rescisión del contrato que en su caso se suscriba.

No obstante la aplicación de las penas convencionales y deductivas antes indicadas, el instituto podrá rescindir el contrato respectivo.

El proveedor autorizará al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.



TÉRMINOS Y CONDICIONES

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

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

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

No aplica

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

- **Garantía por anticipo:** No (x), Si ().
- **Garantía de cumplimiento:** No (), Si (x): % sobre el monto del contrato: Forma de acreditarla: 10%, Plazo de entrega :15 días después de la firma del contrato, Divisible o indivisible: **indivisible**, Prorrata: NO. Periodo de garantía: **Durante la vigencia del contrato**.
- **Garantía por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento.** Si (), No (x) monto a solicitar: % Forma de acreditarla.
- **Seguro de Responsabilidad Civil:** para cubrir los daños y perjuicios que puedan suceder con motivo del cumplimiento de sus obligaciones contractuales. Si (x) no () monto a solicitar 50% del monto de la partida (S) que oferte, En caso de resultar asignado en más de una partida, se considerara el 50% del monto de la partida más alta; Alcance: que ampare los daños y perjuicios que ocasione al Instituto y/o al patrimonio del mismo, a su personal, así como los que cause a terceros en sus bienes o personas durante la prestación o consecuencia del servicio el licitante adjudicado, por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a alguno daño y/o perjuicio al instituto o a los derechohabientes. Forma de acreditarla Póliza de responsabilidad civil EL PROVEEDOR se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, lleguen a causar a EL INSTITUTO y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 53, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
- Las garantías permanecerán en el Instituto, hasta que proceda su cancelación o hasta hacerlas efectivas por incumplimiento del proveedor.
- Plazo para notificar al proveedor por defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento

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

- La existencia de consumibles y refacciones.

No aplica

- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.

No aplica

La existencia de consumibles y refacciones.

- No aplica

Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.

- no aplica

Caducidad de los bienes.

- no aplica

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



TÉRMINOS Y CONDICIONES

- no aplica
- Periodo de garantía.
- no aplica
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.
- No aplica
- Garantía de mano de obra y/o partes.
- No aplica
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos.
- No aplica

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

- No aplica

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

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

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

1. Plazo para el pago: 20 días
2. Tipo de moneda: Pesos mexicanos
3. Documentos anexos a la factura:
4. Método de pago: pago electrónico
5. Existencia de un contrato o convenio formalizado
6. Representación impresa del comprobante fiscal autorizado por el SAT
7. Solicitud de subrogación de servicio (4-30-2/03)
8. Referencia- Contra referencia (4-3038/98) Copia u original
9. Copia de Identificación INE o Carnet de Citas del IMSS
10. Acta entrega de Servicios
11. Si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo: Pagos progresivos de manera semanal
12. Firma de la factura: el Auxiliar del Administrador y el Administrador del contrato

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



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Concepto	Producto	Fecha de inicio	Observaciones
El administrador del contrato como sus auxiliares podrán realizar supervisión a la prestación del servicio durante la vigencia del contrato	Cumplimiento por parte del proveedor en realizar los servicios médicos subrogados con apego a las guías de práctica clínica así como a los Normas Oficiales Mexicanas, así como las normativas de pago	Primeros 30 días al inicio del contrato	Mínimo 1 reuniones. Máximo 2 reuniones.

- m. En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, 45 fracciones IX y X de la LAASSP y 81 fracción V del RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

No aplica

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

No aplica

- o. Seguro de Responsabilidad Civil en el caso de adquisición o arrendamiento de bienes o prestación de servicios que así lo ameriten a juicio del Área Requiriente y/o Técnica, misma que, bajo su responsabilidad, indicará el monto o porcentaje por el cual deberá constituirse la póliza respectiva, sin que esta pueda ser inferior al 10% (cinco por ciento) del importe total del contrato o, en su caso, del importe máximo del contrato. En estos casos, cuando el proveedor llegase a contar con una póliza de responsabilidad civil global, podrá entregar al Área Contratante el endoso que garantice el contrato o convenio que se celebre, mismo que deberá corresponder al monto o porcentaje que se hubiera establecido, sin que sea necesario exigirle la presentación, exhibición o entrega de la póliza original.
Si aplica

- p. Tratándose de reuniones, conferencias, seminarios, cursos, capacitaciones, asambleas, justas deportivas y, en general, cualquier tipo de evento o acto en el que personas servidoras públicas participen fuera de las instalaciones del IMSS, se deberá contar con los dictámenes de protección civil emitidos por las autoridades competentes en la materia.
No aplica


M.E. Raul Aguilar Lara
Encargado de la Coordinación de Prevención Y Atención a la Salud


Elaboró: Milton Arnulfo Cañedo López


Revisó. – M.E. Maria del Rosario Olivares Montes de Oca

Los presentes Términos y Condiciones deberá estar firmado en la última hoja y rubricados en todas, por los servidores públicos del área requiriente y/o técnica responsable de su elaboración y autorización de acuerdo con el numeral 4.24.4 de las POBALINES



TÉRMINOS Y CONDICIONES

"INFORME DE PROCEDIMIENTOS REALIZADO PROVEEDORES"
(Anexo 02).

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



TÉRMINOS Y CONDICIONES
"INFORMACIÓN DE FACTURACION"
(Anexo 03).

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



TÉRMINOS Y CONDICIONES

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS		SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)	
DELEGACIÓN/UMAE		Fecha: DIA MES AÑO	
UNIDAD MÉDICA:		PACIENTE:	
CLAVE PRESUPUESTAL:		NOMBRE:	
TIPO Y NÚMERO:		SEXO: M ☐ F ☐	
LOCALIDAD:		No. DE SEGURIDAD SOCIAL	
SERVICIO QUE DERIVA:		CURP:	
NOMBRE:		ASREGADO	
DIRECCIÓN:		RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA:	
TIPO DE SERVICIO:		RT EG MAT IV FE Sup AM	
ORDINARIO: ☐ URGENCIA: ☐		TIPO DE	
MOTIVO DE SUBROGACIÓN:		ÚNICA MÚLTIPLE HEMODIÁLISIS SUBROGADA	
CS ☐ EP ☐ FE ☐ FI ☐		VIGENCIA DE	
DIAGNÓSTICO(S) Y RESUMEN CLÍNICO:			
GRUPO A SUBROGAR:			
CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: ☐		CONSULTA ESPECIALIDADES: ☐	
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA: ☐		CONSULTA MATERNO: ☐	
AUX DE DX EN LABORATORIO: ☐		AUX DE DX EN GABINETE: ☐	
AUX DE DX EN GABINETE: ☐		AUX DE DX: ☐	
SERVICIO(S) A SUBROGAR		ESPECIFICAR	
CANTIDAD			
PROVEEDOR			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		RFC:	
DOMICILIO:		TEL:	
CONTRATO No.:		AL:	
VIGENCIA DEL:			
ELABORÓ		Vb. Bb. JEFE DE SERVICIO	
NOMBRE:		AUT. DIRECTOR	
MATRÍCULA:			
FIRMA:			
CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ			
NOMBRE:			
PACIENTE: ☐ FAMILIAR: ☐		RESPONSABLE: ☐ PARENTESC:	
DIRECCIÓN:		TEL:	
FECHA:		FIRMA:	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACTA ENTREGA DEL SERVICIO

N.º DE CONTRATO

FECHA

PROVEEDOR

UNIDAD DONDE SE PRESTA EL SERVICIO

DESCRIPCIÓN

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

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

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

Administrador del contrato

Auxiliar del Administrador del Contrato





ANEXO NÚMERO 3 (tres)

PROPUESTA ECONOMICA

S18/AD/001/2025 SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS 2025 4TA. VUELTA

RAZON SOCIAL: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

RFC: CDI8203304T3

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

NO. PROVEEDOR: 127782

CORREO ELECTRÓNICO: administracion@cdimorelos.com

ESTRATIFICACIÓN: MICRO ()

PEQUEÑA (x)

MEDIANA ()

Partida 21: ECOCARDIOGRAMA

Zona: Cuernavaca

CUCOP: 33900007

NOMBRE PROCEDIMIENTO	PU
Ecocardiograma dobutamina	\$ 3,200.00
Ecocardiograma trans torácico	\$ 1,100.00
Ecocardiograma trans torácico neonato o pediátrico	\$ 1,200.00
Ecocardiograma trans torácico neonato o pediátrico intrahospitalario en HGR 1	\$ 1,500.00
Rezago ecocardiograma dobutamina	\$ 3,200.00

IMPORTE MÁXIMO CON LETRA: DIEZ MIL DOSCIENTOS PESOS 00/100 M.N. ANTES DE IVA
NOTAS: EL PRECIO PROPUESTO, PERMANECERÁ FIJO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
EN EL CASO QUE EL INSTITUTO ME OTORQUE LA DEMANDA SOLICITADA, ME OBLIGO EN NOMBRE DE MI REPRESENTADA A SUSCRIBIR EL CONTRATO QUE SE DERIVE EN LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PORCENTAJES ESTABLECIDOS EN ESTA ADJUDICACIÓN.
Presentación Un = Unidad de Medida Cant = Cantidad Tipo = Tipo de Presentación
Los precios resultantes serán fijos durante la vigencia del contrato.

Fecha: Cuernavaca, Morelos, a 09 de enero de 2025.

PROTESTO LO NECESARIO

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



MODELO DE LA PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR, ANTE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE: ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA. (ENTIDADES)

(Afianzadora o Aseguradora)

Denominación social: _____ en lo sucesivo (la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

Domicilio: _____

Autorización del Gobierno Federal para operar: _____ (Número de oficio y fecha)

Beneficiaria:

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

Domicilio: _____

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

Fiado (s): (En caso de proposición conjunta, el nombre y datos de cada uno de ellos)

Nombre o denominación social: _____

RFC: _____

Domicilio: _____ (El mismo que aparezca en el contrato principal)

Datos de la póliza:

Número: _____ (Número asignado por la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

Monto Afianzado: _____ (Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado).

Moneda: _____

Fecha de expedición: _____

Obligación garantizada: El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza.

Naturaleza de las Obligaciones: ____ (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato).

Si es **Divisible** aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será divisible, por lo que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.

Si es **Indivisible** aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será indivisible y en caso de presentarse algún incumplimiento se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas.

Datos del contrato o pedido, en lo sucesivo el "Contrato":

Número asignado por "la Contratante": _____

Objeto: _____

Monto del Contrato: (Con número y letra, sin el Impuesto al Valor Agregado)

Moneda: _____

Fecha de suscripción: _____

Tipo: (Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios, Obra Pública o servicios relacionados con la misma).

Obligación contractual para la garantía de cumplimiento: (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato)

Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva: El previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Competencia y Jurisdicción: Para todo lo relacionado con la presente póliza, el fiado, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de _____ (precisar el lugar), renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y último párrafo, y artículo 49, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica www.amig.org.mx

(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora)

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIO, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA.





PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere esta póliza y en sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente, aún y cuando parte de las obligaciones se subcontraten.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora"), se compromete a pagar a la Beneficiaria, hasta el monto de esta póliza, que es (con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado) que representa el ____ % (señalar el porcentaje con letra) del valor del "Contrato".

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el ____% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente que en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el Contrato se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible; de estipularse que es divisible, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora"), se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CUARTA. - VIGENCIA.

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espera al cumplimiento del "Contrato", en los términos de la siguiente cláusula.

Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente que haya causado ejecutoria.

De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

QUINTA. - PRÓRROGAS, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.

En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del contrato garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora"), la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "Contratante" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizan, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

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

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurren los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".



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

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

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

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

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

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

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

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

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el "Contrato", "la Contratante" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el fiado, respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN

"La Beneficiaria" podrá presentar la reclamación a que se refiere el artículo 279, de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en cualquier oficina, o sucursal de la Institución y ante cualquier apoderado o representante de la misma.

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

Será aplicable a esta póliza, en lo no previsto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas la legislación mercantil y a falta de disposición expresa el Código Civil Federal.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa



Of N°18.9001.250100/ 2301/2024
Cuernavaca, Morelos a 05 de diciembre 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 Ecocardiograma (Zona Cuernavaca)**

Por lo cual se le designan las siguientes funciones:

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

Atentamente

M.E. Eric Olivera Mavil

Encargado de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma en términos del Oficio No. 189001 050100/1436/2024 de fecha 03 de diciembre de 2024.

eric.oliveram@imss.gob.mx

Tel: [REDACTED]

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

Nombre completo: M.E. Raúl Aguilar Lara

Cargo: Encargado de la Coordinación 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: raul.aguilarla@imss.gob.mx

Teléfono institucional: 777 329 51 00 ext 1345



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa



Of N° Oficio No. 18.9001.250100/2302/2024
Cuernavaca, Morelos a 05 de diciembre 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 Ecocardiograma (Zona Cuernavaca)**

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. Eric Olivera Mavil

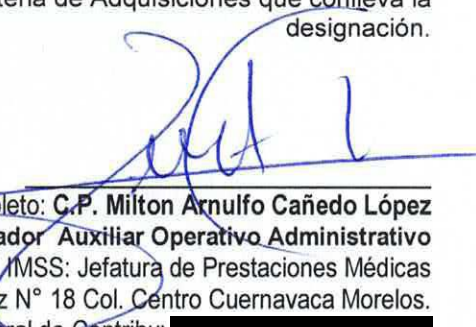
Encargado de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma en términos del Oficio No. 189001 050100/1436/2024 de fecha 03 de diciembre de 2024.

eric.oliveram@imss.gob.mx

Tel: [REDACTED]

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


Nombre completo: C.P. Milton Arnulfo Cañedo López

Cargo: Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo

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: milton.canedo@imss.gob.mx

Teléfono institucional: 777 329 51 00 ext 1347

SE ELIMINAN TELEFONO, RFC CURP POR SER UN DATO CONFIDENCIAL,
CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA DE PERSONA MORAL
IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE, CON FUNDAMENTO EN EL ART 113
FRACCIÓN I DE LA LFTAI; 9 MAYO 2016



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Morelos

Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa



Of N°18.9001.250100/ 2303/2024
Cuernavaca, Morelos a 05 de diciembre 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 Ecocardiograma (Zona Cuernavaca)**

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. Eric Olivera Mavil

Encargado de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma en términos del Oficio No. 189001 050100/1436/2024 de fecha 03 de diciembre de 2024.

eric.oliveram@imss.gob.mx

Tel: [REDACTED]

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

Nombre completo: M.E. María del Rosario Olivares Montes de Oca

Cargo: Encargada de la Coordinación 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 Contrib

Clave Única de Registro de Población [REDACTED]

Correo electrónico institucional: maria.olivares@imss.gob.mx

Teléfono institucional: 777 329 51 00 ext 1345

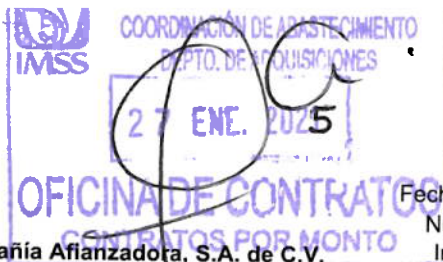
SE ELIMINAN TELEFONO, RFC, CURP POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA DE PERSONA MORAL IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE, CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN I DE LA LFTAIPI; 9 MAYO 2016



TOKIO MARINE
HCC

Tokio Marine HCC México Compañía Afianzadora, S.A. de C.V.

Paseo de la Reforma 505, Torre Mayor, Piso 42° Suite G
Colonia: Cuauhtémoc, Alcaldía: Cuauhtémoc
Cd. de México, C.P 06500 Tel: 5985-4790



Póliza de Fianza

Fecha de Expedición: 14/01/2025

Número de Fianza: [REDACTED]

Inicio de Vigencia: 14/01/2025

Fin de Vigencia: 13/01/2026

Obligación: Cumplimiento proveeduría

Monto Total Afianzado	Monto del Movimiento	Moneda	Tipo
12,931.03	12,931.03	PESOS	EMISION

Tokio Marine HCC México Compañía Afianzadora, S.A de C.V. en ejercicio de la Autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye como fiadora hasta por el monto de: \$ 12,931.03 (**DOCE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 03/100 MN**).

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

Domicilio: GUAYABOS 19, LAS PALMAS, CUERNAVACA, CUERNAVACA, CP 62050, MORELOS, MÉXICO

Beneficiario: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Domicilio: BOULEVARD BENITO JUAREZ NO. 18, COLONIA CENTRO, CUERNAVACA, MORELOS, C.P. 62000

Denominación social: TOKIO MARINE HCC MÉXICO COMPAÑÍA AFIANZADORA, S.A. DE C.V. en lo sucesivo (la "Afianzadora").

Domicilio: Paseo de la Reforma No. 505, Torre Mayor, Piso 42° Suite G, Colonia: Cuauhtémoc, Alcaldía: Cuauhtémoc, Cd. de México, C.P 06500.

Autorización del Gobierno Federal para operar: CNSF-0087 al 0120-2019 Fecha: 15 de Julio del 2019.

Beneficiaria: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, en lo sucesivo "la Beneficiaria".

Domicilio: BOULEVARD BENITO JUAREZ NO. 18, COLONIA CENTRO, CUERNAVACA, MORELOS, C.P. 62000.

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": miguel.jahen@imss.gob.mx; georgina.ayala@imss.gob.mx.

Fiado (s):

Nombre o denominación social: CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES, S.A. DE C.V.

RFC: CDI8203304T3.

Domicilio: CALLE GUAYABOS NO. 1, COLONIA LAS PALMAS, CUERNAVACA, MORELOS, C.P. 65050.

Datos de la póliza:

Número: [REDACTED]

Monto Afianzado: \$12,931.03 (DOCE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 03/100 M.N.).

Moneda: Moneda Nacional.

Fecha de expedición: 21 de Enero de 2025.

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: 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": 050GYR007N07925-001-00 Registro SAI S5M0024.

Objeto: SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA (PARTIDA 21).

Monto del Contrato: \$129,310.35 (CIENTO VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS 35/100 M.N.) antes de IVA.

Moneda: Moneda Nacional.

Fecha de suscripción: 21 de Enero de 2025.

Tipo: Servicio

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 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Competencia y Jurisdicción: Para todo lo relacionado con la presente póliza, el fiado, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de la Ciudad de Cuernavaca, Morelos, renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 06 de Marzo de 2020, con el número CNSF-F0027-0078-2020 al CNSF-F0027-0127-2020 y a partir del 26 de Junio del 2020 con el número CNSF-F0027-174-2020 al CNSF-F0027-0176-2020..

SE ELIMINA NUMERO DE FIANZA, NUMERO DE POLIZA POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y118 DE LA LFTAIIP D.O.F. 09-MAYO-2016.



TOKIOMARINE
HCC

Tokio Marine HCC México Compañía Afianzadora, S.A. de C.V.

Paseo de la Reforma 505, Torre Mayor, Piso 42° Suite G
Colonia: Cuauhtemoc, Alcaldía: Cuauhtemoc
Cd. de México, C.P 06500 Tel: 5985-4790

Póliza de Fianza

Fecha de Expedición: 14/01/2025

Número de Fianza [REDACTED]

Inicio de Vigencia: 14/01/2025

Fin de Vigencia: 13/01/2026

Obligación: Cumplimiento proveeduría

Monto Total Afianzado	Monto del Movimiento	Moneda	Tipo
12,931.03	12,931.03	PESOS	EMISION

Tokio Marine HCC México Compañía Afianzadora, S.A de C.V. en ejercicio de la Autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye como fiadora hasta por el monto de: \$ 12,931.03 (**DOCE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 03/100 MN**).

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.

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, se compromete a pagar a la Beneficiaria, hasta el monto de esta póliza, que es \$12,931.03 (DOCE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 03/100 M.N.) que representa el 10% (Diez por ciento) del valor del "Contrato".

La Afianzadora 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% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, la Afianzadora el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, la Afianzadora se reserva el derecho de emitir los endosos subsiguientes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud del fiado, la Afianzadora podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

La Afianzadora 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.

La Afianzadora, se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CUARTA. - VIGENCIA.

La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espera al cumplimiento del "Contrato", en los términos de la siguiente cláusula.

Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente que haya causado ejecutoria.

De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 06 de Marzo de 2020, con el número CNSF-F0027-0078-2020 al CNSF-F0027-0127-2020 y a partir del 26 de Junio del 2020 con el número CNSF-F0027-174-2020 al CNSF-F0027-0176-2020..

SE ELIMINA NUMERO DE FIANZA 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.



TOKIOMARINE

HCC

Tokio Marine HCC México Compañía Afianzadora, S.A. de C.V.

Paseo de la Reforma 505, Torre Mayor, Piso 42° Suite G

Colonia: Cuauhtemoc, Alcaldía: Cuauhtemoc

Cd. de México, C.P 06500 Tel: 5985-4790

Póliza de Fianza

Fecha de Expedición: 14/01/2025

Número de Fianza

Inicio de Vigencia: 14/01/2025

Fin de Vigencia: 13/01/2026

Obligación: Cumplimiento proveeduría

Monto Total Afianzado	Monto del Movimiento	Moneda	Tipo
12,931.03	12,931.03	PESOS	EMISION

Tokio Marine HCC México Compañía Afianzadora, S.A de C.V. en ejercicio de la Autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye como fiadora hasta por el monto de: \$ 12,931.03 (**DOCE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 03/100 MN**).

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.

La Afianzadora 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.

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 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 dichos documentos expedidos por "la Contratante".

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

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

La Afianzadora 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 subjujice, 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 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.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

La Afianzadora 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

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a partir del día 06 de Marzo de 2020, con el número CNSF-F0027-0078-2020 al CNSF-F0027-0127-2020 y a partir del 26 de Junio del 2020 con el número CNSF-F0027-174-2020 al CNSF-F0027-0176-2020..

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



TOKIO MARINE

HCC

Tokio Marine HCC México Compañía Afianzadora, S.A. de C.V.

Paseo de la Reforma 505, Torre Mayor, Piso 42° Suite G

Colonia: Cuauhtemoc, Alcaldía: Cuauhtemoc

Cd. de México, C.P 06500 Tel: 5985-4790

Póliza de Fianza

Fecha de Expedición: 14/01/2025

Número de Fianza: [REDACTED]

Inicio de Vigencia: 14/01/2025

Fin de Vigencia: 13/01/2026

Obligación: Cumplimiento proveeduría

Monto Total Afianzado	Monto del Movimiento	Moneda	Tipo
12,931.03	12,931.03	PESOS	EMISION

Tokio Marine HCC México Compañía Afianzadora, S.A de C.V. en ejercicio de la Autorización que le otorgó el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas se constituye como fiadora hasta por el monto de: \$ 12,931.03 (**DOCE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 03/100 MN**).

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.

La Afianzadora acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN

La Beneficiaria podrá presentar la reclamación a que se refiere el artículo 279, de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en cualquier oficina, o sucursal de la Institución y ante cualquier apoderado o representante de la misma.

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

Será aplicable a esta póliza, en lo no previsto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas la legislación mercantil y a falta de disposición expresa el Código Civil Federal.***
FIN DE TEXTO ***

Firma Digital:

Consulte nuestra página: <https://www.tmhcc.com/fianzas>,
para:

- Conocer Nuestro Aviso de Privacidad
- Revisar Nuestra Gama de Productos
- Validar la Autenticidad de la Póliza de Fianza

Línea de Validación:

GERENTE DE OPERACION Y SUSCRIPCION

SE ELIMINA NUMERO DE FIANZA, FIRMA DIGITAL, LINEA DE VALIDACION, NOMBRE Y FIRMA DE TERCERO POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSION VULNERA SU ESFERA JURIDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCION III Y118 DE LA LFTAIPI D.O.F. 09-MAYO-2016.

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

Las presentes condiciones generales aplican para las pólizas del **Ramo Administrativo, Judicial y Crédito en todos sus subramos**. Las coberturas y las personas amparadas bajo estas obligaciones se incluyen en la carátula de la póliza emitida por Tokio Marine HCC México Compañía Afianzadora, S.A. de C.V. en adelante "La Afianzadora".

1.- Los derechos y obligaciones que se generen por la emisión de esta fianza se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (LISF) y en lo no previsto por esa ley se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal (CCF). Art. 183 de la LISF.

2.- De acuerdo al Art. 17 y 18 de la LISF, las fianzas serán admisibles como garantía ante las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y ante las autoridades locales, en todos los supuestos que la legislación exija o permita constituir garantías ante aquellas, las autoridades federales o locales al admitirlas aceptan la solvencia de "La Afianzadora", sin calificar dicha solvencia ni exigir la constitución de depósitos, otorgamiento de fianzas o comprobación de que la institución es propietaria de bienes raíces, ni la de su existencia jurídica.

3.- "La Afianzadora" se considera de acreditada solvencia en términos del artículo 16 de la LISF.

4.- Las fianzas y todos los contratos que deriven de la emisión de ellas se reputarán mercantiles para todas las partes que en ellos intervengan ya sea como "El Solicitante y/o Fiado", "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" o contrafiador(es), "El(los) beneficiario(s)", con excepción de la garantía hipotecaria. Art. 32 de la LISF.

5.- "La Afianzadora" solo asumirá obligaciones en su calidad fiadora, mediante el otorgamiento de esta póliza cuando la misma se encuentre numerada, así como los documentos adicionales a la misma, tales como ampliación, disminución, prórroga y otros documentos de modificación, determinando con exactitud el monto de la fianza, nombre completo de "El(los) Beneficiario(s)", el fiado y el concepto garantizado. Art. 166 de la LISF y Art. 78 del Código de Comercio.

6.- El texto de la fianza debe ser claro y preciso, sin que se contradiga en sus propias limitantes.

7.- En los términos de los artículos 89 del Código de Comercio (CC), 1803 del CCF y 166 de la LISF, la obligación de "La Afianzadora" consignada en esta póliza se expresa a través de las firmas electrónicas que la calzan, correspondientes a los funcionarios de "La Afianzadora", debidamente facultados para ello ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF).

8.- La obligación de "La Afianzadora" consignada en esta póliza queda sujeta a las figuras de caducidad y prescripción reguladas por el Art. 174 y 175 de la LISF.

9.- Cualquier modificación a las condiciones originales de una póliza deberá ser notificada con anticipación, por escrito, a "La Afianzadora" en su oficina matriz, sucursales u oficinas de servicio, debidamente suscrito por "El Solicitante" y "El Beneficiario", considerándose como legalmente aceptado únicamente si "La Afianzadora" manifiesta su conformidad por escrito. "La Afianzadora" deberá ser notificada en los mismos términos descritos si existe alguna otra fianza o garantía adicional a la obligación principal y cuando "La Afianzadora" se encuentre garantizando en forma parcial la misma obligación. De aceptar "La Afianzadora" la concurrencia de otras pólizas de fianza, "El Beneficiario" se compromete a presentar cualquier eventual reclamación proporcionalmente a cada Coafianzadora, en los términos del artículo 2º Fracción IV y 180 de la LISF.

La novación de la obligación principal extingue a la fianza, salvo consentimiento expreso y por escrito de "La Afianzadora". Art. 2220 CCF.

10.- Cuando "La Afianzadora" no cumpla con las obligaciones asumidas en la póliza de fianza dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar a "El Beneficiario" una indemnización por mora de acuerdo a las tasas y valores pactados de conformidad con lo dispuesto por el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cuando sea procedente, las instituciones de fianzas promoverán ante los fiados y demás obligados, el reembolso de las indemnizaciones que hubiesen cubierto conforme al presente artículo.

11.- En caso de quita, la fianza se reduce en la misma proporción que la obligación principal y la extingue en el caso de que, en virtud de ella, quede sujeta la obligación principal a nuevos gravámenes o condiciones. Art. 2847 CCF.

12.- La fianza se extingue si "El Beneficiario" concede al fiado prórroga o espera sin consentimiento expreso o por escrito de "La Afianzadora". Art. 179 de la LISF.

13.- "La Afianzadora" no goza de los beneficios de orden y excusión y sus fianzas no se extinguirán aún cuando "El Beneficiario" no requiera judicialmente al fiado por el cumplimiento de la obligación principal o cuando sin causa justificada deje de promover en el juicio entablado contra el fiado. Art. 178 de la LISF.

14.- Toda dependencia de los poderes de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios están obligadas a proporcionar a "La Afianzadora" los datos sobre antecedentes personales o económicos de quienes les soliciten la emisión de la fianza, así como de informar la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza para el que se haya otorgado la fianza y resolver la solicitud de cancelación de la fianza dentro de los treinta días naturales posteriores a la misma. Si esas autoridades no resuelven dicha solicitud dentro del plazo mencionado, se entenderán resueltas en sentido negativo al solicitante. Art. 293 de la LISF.

15.- Para el debido ejercicio de sus derechos, "El Beneficiario" debe de conservar en su poder el original de la póliza, así como cualquier modificación que a la misma se haga, tales como aumento o disminuciones de monto, prórroga, etc. pues la devolución de la póliza establece a favor de "La Afianzadora" la presunción de que se ha extinguido su obligación fiadora, salvo prueba de lo contrario. Art. 166 de la LISF.

16.- "El Beneficiario" deberá presentar su reclamación directamente ante "La Afianzadora" y en caso de que ésta no dé respuesta dentro del término legal o que exista inconformidad respecto de la resolución emitida por la misma, "El Beneficiario" podrá a su elección, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) o bien, ante los tribunales competentes. Arts. 279 y 280 de la LISF.

"La Afianzadora" cuenta con una unidad especializada que tiene por objeto atender consultas y reclamaciones de los usuarios, la cual deberá responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de las consultas o

reclamaciones. La presentación de reclamaciones ante la unidad especializada de "La Afianzadora" o de la CONDUSEF, suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar, tal como lo establece el artículo 58-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. En caso de otorgarse la póliza a favor de la Federación, entidades Federativas, Distrito Federal o Municipios, "La Afianzadora" se sujeta al procedimiento de cobro establecido en el Art. 282 de la LISF, salvo que se emita ante la Federación para garantizar las obligaciones fiscales a cargo de terceros, pues en ese caso se observará lo dispuesto por el Artículo 143 del Código Fiscal de la Federación (CFF).

17.- "La Afianzadora" podrá constituirse en parte y gozar de todos los derechos inherentes a ese carácter, en los negocios de cualquier índole, en procesos, juicios u otros procedimientos judiciales en los que se haya otorgado una fianza, en todo lo que se refiera a las responsabilidades derivadas de ésta así como en los procesos que se sigan a los fiados por responsabilidades garantizadas por "La Afianzadora". Asimismo, a petición de parte, "La Afianzadora" deberá comparecer en los procesos o juicios mencionados a fin de estar a las resultas de los mismos. Art. 287 de la LISF.

18.- "La Afianzadora" podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones, si por causas imputables a "El Beneficiario" de la póliza de fianza, es impedido o le resulta imposible la subrogación. Arts. 177 de la LISF.

19.- De acuerdo con la Disposición 4.2.8. Fracción VII y Disposición 19.2.3. de la Circular Única de Seguros y Fianzas, cuando "La Afianzadora" emita pólizas con responsabilidades en moneda extranjera se establece lo siguiente:

- I. Que las obligaciones de pago que deriven de dichas contrataciones se solventarán en los términos de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos, sin perjuicio de que la parte que corresponda a entidades o agentes extranjeros se realice en moneda extranjera;
- II. Que el pago de las reclamaciones que realicen las Instituciones en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de éstas, en la moneda que se haya establecido en la póliza, y;
- III. Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere este Capítulo, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos de la LISF, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y demás disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se pacte la ampliación de las normas correspondientes.

20.- GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE RECLAMACIONES

PRIMERA.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, los beneficiarios de fianzas deberán presentar sus reclamaciones por responsabilidades derivadas de los derechos y obligaciones que consten en la póliza respectiva, directamente ante la Institución. En caso que ésta no le dé contestación dentro del término legal o que exista inconformidad respecto de la resolución emitida por la misma, el reclamante podrá, a su elección, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros o bien, ante los tribunales competentes en los términos previstos por el artículo 280 de esta Ley.

SEGUNDA.- Conforme a la Disposición 4.2.8. Fracción VIII del Capítulo 4.2 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se da a conocer al "Beneficiario" de la presente fianza, la siguiente información.- Los reclamos que formule el "El Beneficiario" deberán ser presentados en el domicilio de sus oficinas o sucursales de esta Institución, deberán ser originales, firmados por el "Beneficiario" de la póliza de fianza, o su representante legal y deberán contener como mínimo los siguientes datos, con el objeto de que la Institución cuente con elementos para la determinación de su procedencia total o parcial son: A) Fecha de la reclamación, B) Número de la póliza de fianza relacionada con la reclamación; C) En caso de fianza electrónica, deberán presentar el Código de Seguridad y folio proporcionado por "La Afianzadora"; D) Fecha de expedición de la fianza; E) Monto de la fianza; F) Nombre o denominación del fiado, G) Nombre o denominación de "El Beneficiario"; H) Domicilio de "El Beneficiario" para oír y recibir notificaciones; I) Descripción de la obligación garantizada; J) Referencia del contrato fuente (fechas, número de contrato, etc.) K) Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación, acompañando la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y L) El importe de lo reclamado.

TERCERA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 279 Fracción I de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, correrá a cargo del "Beneficiario" la obligación de probar documentalmente y en forma fidedigna la existencia y exigibilidad de la obligación garantizada, por lo que no podrá condicionar o relevarse de tal obligación, trasladándola a la Institución Afianzadora o al "El Solicitante y/o Fiado" al amparo de lo dispuesto en el artículo 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CUARTA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, cuando sea el "Beneficiario" de la presente fianza la Federación, Entidades Federativas, Distrito Federal o Municipios, para la exigibilidad de a presente fianza, deberán seguir el procedimiento que enmarca el numeral en comento, informando que conforme a la Disposición Transitoria Décimo Segunda de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas establece lo siguiente:

"Décima Segunda.- En tanto se expida el Reglamento a que hacen referencia los artículos 278 y 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se aplicará, en lo conducente, lo establecido en el Reglamento del artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el cobro de fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, distintas de las que garantizan obligaciones fiscales federales a cargo de terceros."

Para el caso de las fianzas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, además se deberá observar lo que, respecto a las mismas, se prevea en las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables.

En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 06 de Marzo de 2020, con el número CNSF-F0027-0078-2020 al CNSF-F0027-0127-2020 y a partir del 26 de Junio del 2020 con el número CNSF-F0027-174-2020 al CNSF-F0027-0176-2020.



TOKIO MARINE
HCC

Tokio Marine HCC México Compañía Afianzadora S.A. de C.V.

VALIDACIÓN DE LA FIANZA

MONTO: 12,931.03
MONEDA: PESOS
TIPO DE MOVIMIENTO: EMISION
FIADO: CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES, S.A.
DE C.V.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE
OBJETO GARANTIZADO: ECOCARDIOGRAMA ZONA CUERNAVACA
(PARTIDA 21).
FECHA DE EXPEDICION: 14/01/2025

ANOTE ESTE NÚMERO DE VALIDACIÓN

VALIDAR OTRA

TERMINAR

()

Copyright (c) 2018 Tokio Marine

SE ELIMINA LINEA DE VALIDACION 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.

 CONTRATANTE

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

 Referencia Bancaria

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

Cuenta Única de Cobranza

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

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

AO17 OF. REFORMA

 CONTRATANTE

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

 Referencia Bancaria

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

Cuenta Única de Cobranza

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



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

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

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

Clave	Agente

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

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

Línea GNP 55 52279000, gnp.com.mx



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

Clave	Agente

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

Línea GNP 55 52279000, gnp.com.mx

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



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

AVISO DE COBRO DE DAÑOS
No. 025086442881
Copia Agente

CONTRATANTE

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

Cuenta Única de Cobranza

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

SE ELIMINA NUMERO DE POLIZA, CODIGO DE CLIENTE 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.



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

Clave	Agente

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

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

RESUMEN DE LA PÓLIZA

CONTRATANTE

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

SE ELIMINA, CODIGO DE CLIENTE 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.

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

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

RESUMEN DE SECCIONES CONTRATADAS

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



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

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

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

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

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

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

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

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

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



Grupo Nacional Provincial S.A.B

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

AGENTE

Clave	Agente	Fecha de Expedición
[REDACTED]	[REDACTED]	17/Feb/2024

LC TRC 1111 2008 00000598892453

AO17 OF. REFORMA

RESUMEN DE LA PÓLIZA

ASEGURADO

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

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

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

RESUMEN DE SECCIONES CONTRATADAS

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

SE ELIMINA NUMERO DE POLIZA, CODIGO DE CLIENTE POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y118 DE LA LFTAIIP. D.O.F. 01/09/2016

LC TRC 1111 2008 00000598892453

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

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

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

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

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

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

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

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

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



Grupo Nacional Provincial S.A.B

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

AGENTE

Clave	Agente	Fecha de Expedición
[REDACTED]	[REDACTED]	17/Feb/2024

LC TRC 1111 2008 00000598892453

AO17 OF. REFORMA

RESUMEN DE LA PÓLIZA

ASEGURADO

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

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

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

CARACTERÍSTICAS DEL RIESGO

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

SE ELIMINA CODIGO DE CLIENTE 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.

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

Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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

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

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

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

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

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

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

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



Grupo Nacional Provincial S.A.B

SE ELIMINA CLAVE Y NOMBRE DE AGENTE POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y118 DE LA LFTAIIP D.O.F. 09-MAYO-2016. POLIZA

AGENTE

Clave	Agente	Fecha de Expedición
[REDACTED]	[REDACTED]	17/Feb/2024

LC TRC 1111 2008 00000598892453

AO17 OF. REFORMA

RESUMEN DE SECCIONES CONTRATADAS

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

RESUMEN DE SECCIONES CONTRATADAS

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

SE ELIMINA NUMERO DE POLIZA, POR UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSION VULNERA SU ESFERA JURIDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCION IV DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO

SE ELIMINA NUMERO DE POLIZA, 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.

RESUMEN DE SECCIONES CONTRATADAS

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

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

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



Grupo Nacional Provincial S.A.B

SE ELIMINA NUMERO DE POLIZA, CLAVE Y NOMBRE DE AGENTE POR SER UN DATO CONFIDENCIAL, CUYA DIFUSIÓN VULNERA SU ESFERA JURÍDICA CON FUNDAMENTO EN EL ART 113 FRACCIÓN III Y118 DE LA LFTAIP D.O.F. 09-MAYO-2016.

AGENTE

Clave	Agente	Fecha de Expedición
[REDACTED]	[REDACTED]	17/Feb/2024

LC TRC 1111 2008 00000598892453

AO17 OF. REFORMA