

Prepico

	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center">Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p align="center">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p align="center">CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	--

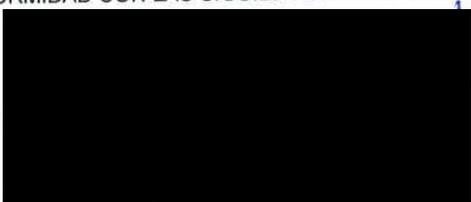
ELIMINADO NOMBRE Y FIRMA CON BASE EN LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 97, 104, 108, 113 FRACCIÓN I, 117, 118, Y 119 DE LA (LFTAIP). EN VIRTUD DE QUE SE TRATA DE INFORMACIÓN DE DATOS DE PERSONAS FÍSICAS IDENTIFICADAS E IDENTIFICABLES Y QUE SU DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LAS MISMAS.

CONTRATO No. D22SEI2234

CONTRATO ABIERTO PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES**, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR LA **DRA. MARÍA AURORA TREVIÑO GARCÍA**, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA Y REPRESENTANTE LEGAL DE "EL INSTITUTO", Y POR LA OTRA, LA EMPRESA **LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.**, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", REPRESENTADA POR EL **LIC. MANUEL CERRITOS TOVAR**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

**DECLARACIONES**

I.- "EL INSTITUTO", DECLARA A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE LEGAL QUE:



I.1.- ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

I.2.- ESTÁ FACULTADO PARA ADQUIRIR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES Y SERVICIOS EN TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE, PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251 FRACCIÓN IV Y V DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

I.3.- LA **DRA. MARÍA AURORA TREVIÑO GARCÍA**, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN EL ESTADO DE PUEBLA Y REPRESENTANTE LEGAL, PERSONALIDAD QUE ACREDITA CON EL INSTRUMENTO NÚMERO NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE, DEL LIBRO DOS MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO, DE FECHA DE PASE A PROTOCOLO TRECE DE FEBRERO DEL DOS MIL VEINTE Y FIRMADO EL CATORCE DE FEBRERO DEL MISMO AÑO, OTORGADO ANTE LA FE DEL LICENCIADO LUIS RICARDO DUARTE GUERRA, TITULAR DE LA NOTARIA NÚMERO VEINTICUATRO, DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ACTUANDO COMO ASOCIADO EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARIA NÚMERO NOVENTA Y OCHO, DE LA QUE ES TITULAR EL LICENCIADO GONZALO M. ORTIZ BLANCO, SE HIZO CONSTAR EL PODER GENERAL, QUE OTORGÓ EL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", A "EL PODERDANTE" O "EL INSTITUTO" REPRESENTADO POR EL LICENCIADO ANTONIO PÉREZ FONTCOBA, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA DE DICHO ORGANISMO, EN FAVOR DE "...MARÍA AURORA TREVIÑO GARCÍA, COMO TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN PUEBLA...", EN CUMPLIMIENTO AL ACUERDO NÚMERO ACDO.DN.HCT.150120/21.P.DG (ACDO PUNTO DN PUNTO HCT PUNTO UNO CINCO CERO UNO DOS CERO DIAGONAL DOS UNO PUNTO P PUNTO DG), DICTADO POR EL HONORABLE CONSEJO TÉCNICO DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", EN SESIÓN EXTRAORDINARIA CELEBRADA EL DÍA QUINCE DE ENERO DOS MIL VEINTE, SURTIENDO EFECTOS A PARTIR DEL QUINCE DE FEBRERO DE DOS MIL VEINTE, REFERIDO INSTRUMENTO NOTARIAL INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS MEDIANTE FOLIO NÚMERO 97-7-19022020-145637, Y MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LAS FACULTADES QUE LE FUERON CONFERIDAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS NI RESTRINGIDAS EN FORMA ALGUNA.

I.4.- LA **C.P. DILIAM MONTAÑO HERNÁNDEZ**, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DE "EL INSTITUTO", INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO ÁREA CONTRATANTE EN EL PROCEDIMIENTO DE **ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022**, DEL CUAL SE DERIVA EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 2 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y NUMERAL 5.3.8 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE "EL INSTITUTO".

I.5.- EL **DR. ULISES CRUZ APANCO**, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS DE "EL INSTITUTO", INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO ÁREA REQUERENTE EN EL PROCEDIMIENTO DE **ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022**, DEL CUAL SE DERIVA ESTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, NUMERAL 4.24 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE "EL INSTITUTO".

I.6.- EL **DR. JOSÉ GERMAN SANTILLANA ARCE**, EN SU CARÁCTER DE ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN DEL H.G.Z. No. 20, EL **LIC. IRVING HUERTA BELLO**, EN SU CARÁCTER DE N49 ADMINISTRADOR UMH D 80 DEL H.G.R. No. 36, LA **DRA. KARLA MARIELA SÁNCHEZ TRUJILLO**, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA DEL H.G.Z. No. 15, EL **LIC. SANTIAGO RODRÍGUEZ LÓPEZ**, EN SU CARÁCTER DE ADMINISTRADOR DEL H.G.Z. No. 23, EL **DR. ALEJANDRO CRUZ OSEGUERA**, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR DEL H.G.Z. No. 05 DE "EL INSTITUTO", INTERVIENE EN LA FIRMA COMO ADMINISTRADOR DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO,

Handwritten mark resembling the letter 'G'.

Handwritten signature.

	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center">Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p align="center">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p align="center">CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	--

RESPONSABLE DE DAR SEGUIMIENTO Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 84 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO LOS NUMERALES 5.3.15 Y 5.4.13 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE "EL INSTITUTO", ANEXO 2 (DOS).

I.7.- EL DR. ERNESTO CORONA ALVARADO, EN SU CARÁCTER DE ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN AUXILIAR DE SEGUNDO NIVEL DE "EL INSTITUTO", INTERVIENE EN LA FIRMA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO COMO ÁREA TÉCNICA, EN EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022, DEL CUAL SE DERIVA ESTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2 FRACCIÓN III DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, NUMERAL 5.3.9 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE "EL INSTITUTO".

I.8.- QUE, PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES Y LA REALIZACIÓN DE SUS ACTIVIDADES, REQUIERE DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES.

I.9.- PARA CUBRIR LAS EROGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO, CUENTA CON LOS RECURSOS DISPONIBLES SUFICIENTES, NO COMPROMETIDOS EN LA CUENTA 42060318 (DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA), DE CONFORMIDAD CON EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO NÚMERO 0000019191-2022 DE FECHA 22 DE JUNIO DE 2022.

I.10.- EL PRESENTE CONTRATO ES ADJUDICADO A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E179-2022, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 134, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, Y DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 26 FRACCIÓN III, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 34, 35, 36, 36 BIS FRACCIÓN II, 37 BIS, 38, 42, 46, 47, 50 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP), LOS ARTÍCULOS 35, 40, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 73 Y 85 DE SU REGLAMENTO, LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES EN LA MATERIA.

I.11. CON FECHA 14 DE JULIO DE 2022, LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA DEL IMSS EN EL ESTADO DE PUEBLA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EMITIÓ EL ACTA DE FALLO DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN MENCIONADO EN LA DECLARACIÓN QUE ANTECEDE, RESULTANDO ADJUDICADO "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" CON LAS PARTIDAS QUE SE INDICAN EN EL ANEXO 1 (UNO).

I.12.- DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 45 PENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 81 FRACCIÓN IV, DE SU REGLAMENTO, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE EL CONTENIDO DE LA CONVOCATORIA Y EL PRESENTE INSTRUMENTO, PREVALECE LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA.

I.13.- SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES DE ESTE ACTO JURÍDICO EL UBICADO EN CALLE NORTE No. 2005, COL. CENTRO, C.P. 72000, PUEBLA, PUE.

II.- "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DECLARA POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE LEGAL QUE:

II.1.- ES UNA SOCIEDAD MERCANTIL, LEGALMENTE CONSTITUIDA CONFORME A LAS LEYES DE LA REPÚBLICA MEXICANA, TAL Y COMO LO ACREDITA CON LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 1427, DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 1945, PROTOCOLIZADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 12, DE GUADALAJARA, JALISCO, LIC EMILIANO ROBLES LEÓN, INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO, BAJO EL NÚMERO 79 DEL LIBRO 24 DE LA SECCIÓN TERCERA Y MATRICULA 134 DEL LIBRO OCTAVO DE LA SECCIÓN PRIMERA, DE FECHA 17 DE MARZO DE 1945, BAJO LA DENOMINACIÓN SOCIAL "PRODUCTOS INFANTILES, S. DE R.L."

POR LO QUE, MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 19,088 DE FECHA 21 DE MAYO DE 1983, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. GUILLERMO ROBLES MARTIN DEL CAMPO, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO 12 DE GUADALAJARA, JALISCO, E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD DE LA MISMA ENTIDAD BAJO LA INSCRIPCIÓN 163, DEL TOMO 97, LIBRO PRIMERO DEL REGISTRO DE COMERCIO SE HIZO CONSTAR EL CAMBIO DE DENOMINACIÓN SOCIAL A LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

II.2.- SE ENCUENTRA REPRESENTADA PARA LA CELEBRACIÓN DE ESTE CONTRATO, POR EL LIC. MANUEL CERRITOS TOVAR, QUIEN ACREDITA SU PERSONALIDAD EN TÉRMINOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA 14,711, DE FECHA 16 DE MARZO DE 2018, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. DAVID ALFARO RAMÍREZ, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 26, DE GUADALAJARA, JALISCO, Y MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LAS FACULTADES QUE LE FUERON CONFERIDAS NO LE HAN SIDO REVOCADAS, MODIFICADAS NI RESTRINGIDAS EN FORMA ALGUNA.

ELIMINADO REGISTRO PATRONAL CON BASE A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 97, 104, 108, 113 FRACCIÓN III, 117, 118, Y 119 DE LA (LFTAIIP). EN VIRTUD DE QUE LOS DATOS DE MÉRITO SON APORTADOS POR LAS PERSONAS MORALES PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES Y TIENEN EL DERECHO A SER PROTEGIDOS EN TANTO QUE DAN CUENTA DE SU PATRIMONIO, LO CUAL ÚNICAMENTE ESTÁ RELACIONADO CON LA VIDA INTERNA DE SU ORGANIZACIÓN, POR LO TANTO LOS DATOS SON CONFIDENCIALES.

<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b> <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b> <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b> <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
--	--

II.3.- DE ACUERDO CON SUS ESTATUTOS, SU OBJETO SOCIAL CONSISTE ENTRE OTROS EN: ELABORAR PRODUCTOS QUÍMICOS, FARMACÉUTICOS Y BIOLÓGICOS DESTINADOS A LA TERAPIA INFANTIL, LA FABRICACIÓN DE PRODUCTOS DIETÉTICOS INFANTILES, LA DISTRIBUCIÓN Y VENTA DE ESTOS PRODUCTOS Y LA PRODUCCIÓN, COMPRAVENTA Y DISTRIBUCIÓN DE TODA CLASE DE LOS PRODUCTOS DEL RAMO, EN GENERAL LA REALIZACIÓN DE TODA CLASE DE ACTOS Y OPERACIONES COMERCIALES.

II.4.- LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO LE OTORGÓ EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES NÚMERO LPI-830527-KJ2; ASIMISMO, CUENTA CON NÚMERO DE PROVEEDOR 0000031672, ASÍ COMO SU REGISTRO PATRONAL [REDACTED]

II.5.- MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN LOS SUPUESTOS DE LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

II.6.- SUS TRABAJADORES SE ENCUENTRAN INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL Y AL CORRIENTE EN EL PAGO DE LAS CUOTAS OBRERO PATRONALES A QUE HAYA LUGAR, CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, EXHIBIENDO PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO CONSTANCIAS DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL DEBIDAMENTE EMITIDAS POR "EL INSTITUTO".

ASIMISMO, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" MANIFIESTA QUE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 40 B, ÚLTIMO PÁRRAFO, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, EN EL SUPUESTO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SE GENEREN CUENTAS POR LIQUIDAR A SU CARGO, LÍQUIDAS Y EXIGIBLES A FAVOR DE "EL INSTITUTO", DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO A SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, AUTORIZA A "EL INSTITUTO" PARA QUE A TRAVÉS DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS, PREVIO AL PAGO DE CUALQUIER FACTURA LE SEAN APLICADOS COMO DESCUENTO EN LOS RECURSOS QUE LE CORRESPONDA PERCIBIR CON MOTIVO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CONTRA LOS ADEUDOS QUE, EN SU CASO, TUVIERA POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES.

II.7.- CUENTA CON EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE, VIGENTE, EXPEDIDO POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA (SAT), RELATIVO A LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES, CONFORME A LO DISPUESTO POR LAS REGLAS 2.1.25, 2.1.29, Y 2.1.37 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2022, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 27 DE DICIEMBRE DE 2021, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 32 D, DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, DEL CUAL PRESENTA COPIA A "EL INSTITUTO", PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

II.8.- CUENTA CON EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE, VIGENTE, EXPEDIDO POR "EL INSTITUTO" RELATIVO A LA OPINIÓN POSITIVA SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL CONFORME AL ACUERDO ACDO-SA1.HCT.101214/281.P.DIR DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO DEL "EL INSTITUTO" EN LA SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL 10 DE DICIEMBRE DE 2014, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 27 DE FEBRERO DE 2015 Y SU MODIFICACIÓN MEDIANTE ACUERDO ACDO.SA1.HCT.250315/62.P.DJ PUBLICADO EN EL MISMO DE FECHA 03 DE ABRIL DE 2015, EL CUAL EXHIBE PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

II.9.- CUENTA CON EL DOCUMENTO VIGENTE EN SENTIDO POSITIVO, EXPEDIDO POR "EL INFONAVIT" RELATIVO A LA OPINIÓN POSITIVA SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACIONES EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 5 Y 16 FRACCIÓN XIX DE LA LEY DEL INFONAVIT CON RELACIÓN AL ARTÍCULO 32 D DEL CÓDIGO FISCAL FEDERAL, Y SU MODIFICACIÓN, ACUERDO DEL H. CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES APROBADO MEDIANTE RESOLUCIÓN RCA-5789-01/17 TOMADA EN SU SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 790, DE FECHA 25 DE ENERO DE 2017, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DE FECHA 28 DE JUNIO DE 2017, EL CUAL EXHIBE PARA EFECTOS DE LA SUSCRIPCIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

II.10.- MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE DISPONE DE LA ORGANIZACIÓN, EXPERIENCIA, ELEMENTOS TÉCNICOS, HUMANOS Y ECONÓMICOS NECESARIOS, ASÍ COMO LA CAPACIDAD SUFICIENTE PARA CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES QUE ASUME CON "EL INSTITUTO" POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO.

II.11.- CONFORME A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 57 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 107 DE SU REGLAMENTO, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", EN CASO DE AUDITORÍAS, VISITAS O INSPECCIONES QUE PRACTIQUE LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN "EL INSTITUTO" DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE EN SU MOMENTO SE LE REQUIERA, RELATIVA AL PRESENTE CONTRATO.

II.12. PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DE ESTE CONTRATO, SEÑALA COMO DOMICILIO EL UBICADO EN AV. ESPAÑA NUM. 1840, COL. MODERNA, GUADALAJARA, JALISCO, C.P. 44190., TELÉFONO 55 52 41 13 00 EXT. 61347, CORREO ELECTRÓNICO, CORREO ELECTRÓNICO: [mcerritos@pisa.com.mx](mailto:mcerritos@pisa.com.mx).

 <p>GOBIERNO DE MÉXICO   IMSS</p>	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center">Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p align="center">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p>CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
--	--	---

HECHAS LAS DECLARACIONES ANTERIORES, LAS PARTES CONVIENEN EN OTORGAR EL PRESENTE CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

#### CLÁUSULAS

**PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" SE OBLIGA A ADQUIRIR DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" Y ÉSTE SE OBLIGA A PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES, CUYA DESCRIPCIÓN, CANTIDADES E IMPORTES SE DETALLAN EN EL ANEXO 1 (UNO), EN EL QUE SE IDENTIFICA LA CANTIDAD MÍNIMA COMO COMPROMISO DE SERVICIOS Y LA CANTIDAD MÁXIMA SUSCEPTIBLES DE SERVICIOS.

**SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" SE OBLIGA A CUBRIR A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, LA CANTIDAD POR UN IMPORTE MÍNIMO DE \$227,556.00 (DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 00/100 M.N.) LA TASA APLICABLE CORRESPONDIENTE AL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.) ES 0%, Y UN IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO POR LA CANTIDAD DE \$568,838.40 (QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS 40/100 M.N.) LA TASA APLICABLE CORRESPONDIENTE AL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.) ES 0%, DE CONFORMIDAD CON LOS PRECIOS UNITARIOS QUE SE RELACIONAN EN EL ANEXO 1 (UNO).

LAS PARTES CONVIENEN QUE EL PRESENTE CONTRATO SE CELEBRA BAJO LA MODALIDAD DE PRECIOS FIJOS, POR LO QUE EL MONTO DE LOS MISMOS NO CAMBIARÁ DURANTE LA VIGENCIA DEL MISMO.

**TERCERA.- FORMA DE PAGO.-** EL PAGO SE EFECTUARÁ EN PESOS MEXICANOS A LOS 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA ENTREGA DE LA FACTURACIÓN POR PARTE DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" EN EL ÁREA DE TRÁMITE Y EROGACIONES, PARA REVISIÓN UBICADA EN LA CALLE 4 NORTE NO. 2005, COLONIA CENTRO EN PUEBLA, PUE EN UN HORARIO DE 08:00 A 13:00 HORAS.

LA FACTURA (REPRESENTACIÓN IMPRESA DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI)), DEBERÁ CONTENER LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

1. FIRMA DE PERSONA ADMINISTRADORA DE CONTRATO
2. EXPEDIDA A NOMBRE DEL INSTITUTO CON REQUISITOS FISCALES (ARTÍCULOS 29 Y 29 A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN).
3. NÚMERO DE PROVEEDOR.
4. FIRMA DE AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE, EN FACTURA O DOCUMENTOS.
5. CUENTA CONTABLE, UNIDAD DE INFORMACIÓN Y CENTRO DE COSTOS.
6. NÚMERO DE CONTRATO Y FIANZA.
7. EN LOS CASOS DEL RÉGIMEN DE PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES, QUE CUMPLAN CON LOS REQUISITOS A QUE SE REFIEREN LAS FRACCIONES I, Y III DEL ARTÍCULO 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN.
8. SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)
9. COPIA DE FIANZA.
10. REPORTES Y/O DOCUMENTOS ESTABLECIDOS EN EL CONTRATO

EN CASO DE QUE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" PRESENTE SU FACTURA CON ERRORES O DEFICIENCIAS, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 90 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "EL INSTITUTO" DENTRO DE LO TRES DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN, INDICARÁ POR ESCRITO A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" LAS DEFICIENCIAS QUE SE DEBERÁN CORREGIR.

"EL INSTITUTO" REALIZARÁ LOS PAGOS DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 5.5 Y 5.5.1 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL I.M.S.S., EL PAGO SE REALIZARÁ A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" MEDIANTE LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS Y/O BIENES UNA VEZ ENTREGADOS Y RECIBIDOS A ENTERA SATISFACCIÓN POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ QUIEN DARÁ LA AUTORIZACIÓN PARA QUE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS PROCEDA A SU PAGO DE ACUERDO A LO NORMADO EN EL ANEXO "NORMATIVIDAD DE PAGO DE LAS CUENTAS CONTABLES" DEL "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.

PARA QUE EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO AUTORICE EL PAGO, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ HABER CUMPLIDO CON LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES DE ENTREGA DE LA PRESENTE CONVOCATORIA, PARA LO CUAL DEBERÁ ACOMPAÑAR A LA IMPRESIÓN DE LA FACTURA, COPIA DE LOS ACUSES DEL ESCRITO QUE SE ESTABLECE EN EL MISMO NUMERAL.

DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A "EL INSTITUTO" JUNTO CON LA FACTURA DE COBRO RESPECTIVA, LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE

 <p>GOBIERNO DE MÉXICO   IMSS</p>	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center">Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p align="center">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p align="center">CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
--	--	--

OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL EMITIDA POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EXPEDIDO POR EL SAT, Y LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, EMITIDA POR EL INFONAVIT, TODAS EN SENTIDO POSITIVO Y VIGENTES, EN CUMPLIMIENTO A LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 32-D, PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO, CUARTO Y ÚLTIMO PÁRRAFO DEL CFF., LAS CUALES TENDRÁN UNA VIGENCIA DE 30 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL DÍA DE SU EMISIÓN.

EL PAGO A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE DEPOSITARÁ EN LA FECHA PROGRAMADA A TRAVÉS DEL SISTEMA DE PAGOS ELECTRÓNICOS INTERBANCARIOS, EN CASO DE SER CHEQUE SERÁ CON INSTITUCIÓN BANCARIA "HSBC MÉXICO, S.A., INSTITUCIÓN DE BANCA MÚLTIPLE, GRUPO FINANCIERO HSBC", PARA TAL EFECTO DEBERÁ PRESENTAR EN EL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES, SITO EN CALLE 4 NORTE 2005, COLONIA CENTRO, CÓDIGO POSTAL 72000, PUEBLA, PUE., EN HORARIO DE 08:00 A 13:00 HRS., PETICIÓN ESCRITA INDICANDO: RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL, NÚMERO TELEFÓNICO, NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE COBRO Y SU FIRMA, NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES, SUCURSAL Y PLAZA, ASÍ COMO, NÚMERO DE PRESTADOR DE SERVICIOS ASIGNADO POR EL IMSS. ANEXO A LA SOLICITUD "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA CÉDULA DEL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, PODER NOTARIAL E IDENTIFICACIÓN OFICIAL; LOS ORIGINALES SE SOLICITAN ÚNICAMENTE PARA COTEJAR LOS DATOS Y LES SERÁ DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ EXPEDIR SUS COMPROBANTES FISCALES DIGITALES EN EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS POR EL "SAT" A NOMBRE DE "EL INSTITUTO", CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **IMS421231145**, EN DONDE SE INDIQUE LOS SERVICIOS PRESTADOS, NÚMERO DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", NÚMERO DE CONTRATO, EN SU CASO, DOCUMENTO QUE AMPARA(N) DICHS BIENES O SERVICIOS, QUE CONTENGA FIRMA DE RECEPCIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA TRAMITE DE PAGO, NÚMERO DE ALTA EN CASO DE APLICAR, NÚMERO DE FIANZA Y DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA.

PARA LA VALIDACIÓN DE DICHS COMPROBANTES "EL PROVEEDOR" DEBERÁ CARGAR EN INTERNET, A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES DE LA PAGINA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL 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 PAGO SE REALIZARÁ MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE "EL INSTITUTO" TIENE EN OPERACIÓN, PARA TAL EFECTO "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ PROPORCIONAR EN SU OPORTUNIDAD EL NÚMERO DE CUENTA, CLABE, INSTITUCIÓN BANCARIA Y SUCURSAL,

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" QUE TENGA CUENTAS LÍQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y NUMERAL 5.4.10 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DE "EL INSTITUTO", ACEPTA QUE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL LAS COMPENSE CON EL O LOS PAGOS QUE TENGA QUE HACERLE POR CONCEPTO DE CONTRAPRESTACIÓN POR LA CONTRATACIÓN DE BIENES O SERVICIOS.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE OBLIGA A NO CANCELAR ANTE EL SAT LOS CFDI A FAVOR DE "EL INSTITUTO" PREVIAMENTE VALIDADOS EN EL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES, SALVO JUSTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN POR PARTE DEL MISMO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA SU AUTORIZACIÓN EXPRESA, DEBIENDO ÉSTE INFORMAR AL ÁREA DE TRÁMITE DE EROGACIONES DE DICHA JUSTIFICACIÓN Y REPOSICIÓN DEL CFDI.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ ENTREGAR EL CFDI A FAVOR DE "EL INSTITUTO" POR EL IMPORTE DE LA APLICACIÓN DE LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO O DEFICIENCIA DEL SERVICIO.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" QUE CELEBRE CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO, DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO A "EL INSTITUTO" CON UN MÍNIMO DE 5 (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, ENTREGANDO INVARIABLEMENTE UNA COPIA DE LOS CONTRA-RECIBOS CUYO IMPORTE SE CEDE, ASIMISMO, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, O EN SU CASO EL TITULAR DEL ÁREA REQUERENTE, DEBERÁ ENTREGAR LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN, AL ÁREA RESPONSABLE DE AUTORIZAR ÉSTA, CONFORME AL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRÁMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPERACIÓN Y CONTROL DE FONDOS FIJOS". EL MISMO PROCEDIMIENTO APLICARÁ EN EL CASO DE QUE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" CELEBRE CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO A TRAVÉS DE FACTORAJE FINANCIERO CONFORME AL PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS DE NACIONAL FINANCIERA, S.N.C., INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO.

"EL INSTITUTO" NO OTORGARÁ ANTICIPOS.

CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE OBLIGA A SUMINISTRAR A "EL INSTITUTO" EL SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES, DE ACUERDO A LA CLAUSULA PRIMERA, Y A LOS ANEXOS DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p style="text-align: center;"><b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b></p>
---	---	---

#### PLAZO DE ENTREGA

LA PRIMERA ENTREGA DE LOS BIENES SERÁ REALIZADA DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DPCA, LOS CUALES SERÁN PROPORCIONADOS AL LICITANTE ADJUDICADO POR LOS JEFES DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, ANEXO T2 (T.DOS) Y EN SU CASO, DE LAS FARMACIAS DE CADA UNIDAD MÉDICA EN LOS SUPUESTOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

LA PRIMERA ENTREGA DE LAS BOLSAS DE DIÁLISIS PERITONEAL PARA EL PACIENTE LA REALIZARÁ EL LICITANTE ADJUDICADO DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES CONTADO A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO AL 31 DE AGOSTO DEL 2022 Y UNA VEZ QUE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE "FIP-01", ANEXO T.5.1 (T CINCO PUNTO UNO) DE LOS PRESENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES.

SERÁ RESPONSABILIDAD DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" GARANTIZAR MEDIANTE ENTREGAS SUBSECUENTES, LA SUFICIENCIA DE INSUMOS PARA LA TERAPIA, DE AL MENOS PARA UNA SEMANA, DEBIENDO VERIFICAR LAS EXISTENCIAS DE LOS BIENES PRESCRITOS QUE SE ENCUENTRAN EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE, CUANTIFICANDO SU EQUIVALENCIA EN BOLSAS EN EL MOMENTO DE LA ENTREGA Y PROCEDIENDO A HACER EL AJUSTE EN LA ENTREGA Y FACTURACIÓN DEL PRODUCTO EN EL CICLO INMEDIATO SIGUIENTE, DE ACUERDO A LO SOLICITADO Y SÓLO PROCEDERÁ EL COBRO POR LO SUMINISTRADO DE ACUERDO AL PLAZO ESTABLECIDO EN EL ANEXO T.5 (T.CINCO) PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN "EL INSTITUTO", DE ESTE DOCUMENTO.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DOTARÁ DE UNA TARIMA PARA QUE EL ALMACENAMIENTO DE LOS BIENES EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE NO SE REALICE DIRECTAMENTE EN EL PISO, SINO EN DICHA TARIMA, DISMINUYENDO EL RIESGO DE POSIBLE CONTAMINACIÓN POR HONGOS.

EN EL CASO DE REQUERIMIENTOS PARA NECESIDADES DE UNIDADES MÉDICAS QUE REALICEN EN "EL INSTITUTO", LA ENTREGA DE LOS BIENES SE HARÁ DIRECTAMENTE EN LA FARMACIA DE CADA UNA DE LAS UNIDADES MÉDICAS QUE SE MENCIONAN EN EL ANEXO T.2 (T.DOS) DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS. LA PRIMERA ENTREGA SE REALIZARÁ DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO Y LAS SUBSECUENTES DE ACUERDO A LA SOLICITUD DE LA UNIDAD.

LAS BOLSAS DE DIÁLISIS PARA ENTREGAR A LOS PACIENTES, DEBERÁN CORRESPONDER A ALGUNA DE LAS CONCENTRACIONES SIGUIENTES: 1.5%, 2.5% Y/O 4.25% CONFORME A LO PRESCRITO POR EL MÉDICO RESPONSABLE DE CADA PACIENTE INCLUIDO EN EL PROGRAMA DE DPCA, MISMAS QUE SE INDICARÁN EN EL FORMATO FIP-01 ANEXO T.5.1 (T CINCO.UNO) Y EN SU CASO, EN EL FORMATO DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE MPDP-01 ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS).

EL SUMINISTRO DE LOS BIENES EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES, SE LLEVARÁ A CABO DE CONFORMIDAD CON LOS FORMATOS FIP-01 Y MPDP-01 Y ANEXO T.5 (T.CINCO) DE ESTE CONTRATO.

POR NECESIDADES DE "EL INSTITUTO" Y SIN COSTO ADICIONAL PARA ÉSTE Y PREVIO ACUERDO DE LAS PARTES, SE PODRÁ MODIFICAR EL LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES.

EN CASO DE QUE HUBIERE INGRESOS DE PACIENTES O MODIFICACIONES EN LA PRESCRIPCIÓN DURANTE EL TRANSCURSO DEL MES, "EL INSTITUTO" A TRAVÉS DE LA UNIDAD MÉDICA LE NOTIFICARÁ A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" PARA ENTREGAR LOS REQUERIMIENTOS A TRAVÉS DE LOS FORMATOS DE INGRESO FIP-01 Y/O DE LOS FORMATOS DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE MPDP-01.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO", A SOLICITUD DE "EL INSTITUTO", ENTREGARÁ LAS BOLSAS DE DIÁLISIS DESCRITOS EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A) DE ESTE DOCUMENTO, DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES AUTORIZADOS, QUIENES PREVIAMENTE OTORGARON SU CONSENTIMIENTO PARA ESTE SERVICIO, CUMPLIENDO CON EL MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL, REGISTRO CONTABLE Y TRÁMITE DEL PAGO QUE SE ACOMPAÑA COMO ANEXO T.5.A (T.CINCO.A) EN ESTE DOCUMENTO DEL PROCEDIMIENTO.

"EL INSTITUTO" NO OTORGARÁ AMPLIACIONES AL PLAZO DE ENTREGA DE LOS BIENES, ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS QUE DERIVEN DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CORRESPONDIENTE, TODA VEZ QUE SON PARA UN TRATAMIENTO DE SOPORTE DE VIDA PARA LOS PACIENTES.

#### CONDICIONES DE ENTREGA

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" RECABARÁ EN CADA ENTREGA LA FIRMA AUTÓGRAFA DEL PACIENTE, FAMILIAR O VECINO AUTORIZADO, EN EL FORMATO CONSTANCIA DE RECEPCIÓN (CR-01) (ANEXO T.5.3 (T.CINCO.TRES), O BIEN, EN EL CASO DE NO ENCONTRARSE NINGUNO DE ELLOS, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ DEJAR NOTIFICACIÓN Y HACER ENTREGA EN LA FARMACIA DE LA UNIDAD MÉDICA A LA QUE ESTÉ ADSCRITO.

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022</b></p> <p style="text-align: center;"><b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b></p>
---	---	---

LOS BIENES QUE ENTREGUE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", DEBERÁN SER ENTREGADOS CON:

- EMPAQUE SECTOR SALUD O CON ETIQUETADO COMERCIAL;
- CON SELLO O SOBREIMPRESIÓN CON LA CLAVE DEL SECTOR SALUD;
- EN LA CONSTANCIA DE RECEPCIÓN EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERÁ INDICAR:
- EL NÚMERO DE CONTRATO
- Y POR CADA CLAVE, EL NÚMERO DE LOTE DE LOS BIENES ENTREGADOS,
- LA CANTIDAD DE PIEZAS ENTREGADAS,
- LAS BOLSAS QUE CUBRE,
- EL NOMBRE GENÉRICO O COMERCIAL DEL BIEN,
- FECHA DE CADUCIDAD DE LOS BIENES O EN SU DEFECTO, FECHA DE FABRICACIÓN,
- DOMICILIO, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO DEL LICITANTE ADJUDICADO,

DURANTE LA RECEPCIÓN, LOS BIENES ESTARÁN SUJETOS A UNA VERIFICACIÓN VISUAL ALEATORIA POR PARTE DE UN REPRESENTANTE INSTITUCIONAL, CON OBJETO DE REVISAR QUE SE ENTREGUEN CONFORME CON LA DESCRIPCIÓN DEL CATÁLOGO DE INSUMOS, ASÍ COMO CON LAS CONDICIONES REQUERIDAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, CONSIDERANDO CANTIDAD, EMPAQUES Y ENVASES EN BUENAS CONDICIONES.

EL PERSONAL DEL HOSPITAL RESPONSABLE DEL PROGRAMA DARÁ SEGUIMIENTO MENSUAL AL ABASTO OPORTUNO DE LAS CANTIDADES Y CONCENTRACIONES DE LAS SOLUCIONES DE DIÁLISIS PARA DPCA, CONFORME AL ANEXO T.3 (T.TRES), ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS).

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE COMPROMETE A REALIZAR LA DE RECUPERACIÓN DE BIENES / CLAVES DE DIÁLISIS PERITONEAL (DPCA Y DPA)", CUANDO POR CAUSA DE DEFUNCIÓN DEL PACIENTE, CAMBIO O BAJA DEL PROGRAMA DE DPCA, REALICE LA ACTIVIDAD DE RECUPERACIÓN DE BIENES Y ENTREGA A LA UNIDAD MÉDICA DE ADSCRIPCIÓN DEL PACIENTE DURANTE EL CICLO INMEDIATO SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN.

LA TRANSPORTACIÓN DE LOS BIENES, LAS MANIOBRAS DE CARGA Y DESCARGA EN EL ANDÉN DEL LUGAR DE ENTREGA O EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE, SERÁN A CARGO DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", ASÍ COMO EL ASEGURAMIENTO DE LOS BIENES, HASTA QUE ÉSTOS SEAN RECIBIDOS DE CONFORMIDAD POR EL PACIENTE O FAMILIAR, RESPONSABLE AUTORIZADO O BIEN POR "EL INSTITUTO".

LOS BIENES DEBERÁN SER ENTREGADOS POR "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" BAJO EL ESQUEMA LAB "LIBRE A BORDO" Y DDP (DELIVERY DUTY PAYS) "ENTREGA DERECHOS PAGADOS DESTINO FINAL".

LOS BIENES QUE SE ENTREGUEN DEBERÁN APEGARSE ESTRICTAMENTE A LAS ESPECIFICACIONES, DESCRIPCIONES, PRESENTACIONES Y DEMÁS CARACTERÍSTICAS QUE SE INDICAN EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A), EL CUAL FORMA PARTE DE ESTOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, A LAS NORMAS OFICIALES, DISPOSICIONES LEGALES REGLAMENTARIAS Y ADMINISTRATIVAS QUE EMITA LA AUTORIDAD COMPETENTE.

COMO PARTE DE LOS REQUISITOS DEBERÁN PRESENTAR EN SU PROPUESTA REGISTROS SANITARIOS CORRESPONDIENTES DE LAS CLAVES DESCRITAS EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A), DE LOS CUALES, EN LOS MARBETES DEBERÁN INDICAR ADEMÁS DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE SALUD, EL NOMBRE GENÉRICO, DESCRIPCIÓN DEL BIEN, CLAVE DEL CUADRO BÁSICO, NÚMERO DE LOTE, FECHA DE CADUCIDAD, CANTIDAD, RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO DEL FABRICANTE, ASÍ COMO EL NÚMERO DE REGISTRO OTORGADO POR LA SSA Y OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN QUE EL LICITANTE CONSIDERE IMPORTANTE PARA LA IDENTIFICACIÓN RESPECTIVA.

LOS MARBETES INDICARÁN ADEMÁS DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE SALUD, EL NOMBRE GENÉRICO, DESCRIPCIÓN DEL BIEN, CLAVE DEL CUADRO BÁSICO, NÚMERO DE LOTE, FECHA DE CADUCIDAD, CANTIDAD, RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO DEL FABRICANTE, EL NÚMERO DE REGISTRO OTORGADO POR LA SSA Y OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN QUE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" CONSIDERE IMPORTANTE PARA LA IDENTIFICACIÓN RESPECTIVA.

EN CASO DE QUE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SEA UN DISTRIBUIDOR, LLEVARÁ EN EL ENVASE SECUNDARIO Y DE NO EXISTIR ÉSTE EN EL PRIMARIO, ETIQUETAS SOBREPUESTAS SIN CUBRIR LEYENDAS DE ORIGEN INDICANDO LA RAZÓN SOCIAL Y DOMICILIO DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO".

LOS ENVASES PRIMARIOS, SECUNDARIOS Y COLECTIVOS SERÁN LOS QUE DETERMINE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", EN LA INTELIGENCIA QUE DEBERÁ GARANTIZAR QUE EL BIEN SE CONSERVE EN CONDICIONES ÓPTIMAS DE EMPAQUE Y EMBALAJE DURANTE EL TRANSPORTE Y ALMACENAJE, ASÍ COMO QUE LA CALIDAD DEL BIEN SE MANTENGA DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA. ASÍ MISMO, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY GENERAL DE SALUD, SUS REGLAMENTOS Y NORMAS OFICIALES MEXICANAS APLICABLES, CONFORME A LOS MARBETES AUTORIZADOS POR LA COMISIÓN FEDERAL PARA LA PREVENCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS.

EN EL CASO DE QUE EL LICITANTE AÚN NO CUENTE CON EL REGISTRO SANITARIO PARA LAS CLAVES 010.000.2366.00 "SISTEMA INTEGRAL PARA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA", EL LICITANTE ADJUDICADO PODRÁ

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p style="text-align: center;"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	--

OFERTAR POR SEPARADO CADA UNA DE LAS CLAVES 2350, 2353, 2355, DESCRITAS EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A), INCLUYENDO CADA UNO DE LOS INSUMOS / BIENES CON LAS CARACTERÍSTICAS Y CANTIDADES DESCRITAS EN EL MISMO ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A), PARA CADA PACIENTE, QUE EN SU CONJUNTO CONTEMPLAN EL SISTEMA REQUERIDO, SIN QUE ELLO IMPLIQUE UN INCREMENTO EN EL COSTO.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" ENTREGARÁ UN REPORTE MENSUAL A LA COORDINACIÓN DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA (CPIM). LA FECHA DE ENTREGA DEBERÁ SER DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DÍAS HÁBILES DE CADA MES SIGUIENTE AL MES A REPORTAR. LA INFORMACIÓN DEBERÁ SER REGISTRADA EN UNA HOJA DE CÁLCULO (EXCEL) TAL Y COMO SE ESPECIFICA EN EL ANEXO T.6 (T.SEIS) TABLA DE CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA. EL MEDIO DE ENTREGA, DEBERÁ SER A TRAVÉS LA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA [si\\_dpca@imss.gob.mx](mailto:si_dpca@imss.gob.mx), PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA. ASÍ MISMO DEBERÁ ENVIAR A LOS CORREOS ELECTRÓNICOS [jose.islash@imss.gob.mx](mailto:jose.islash@imss.gob.mx), [oscar.barrientos@imss.gob.mx](mailto:oscar.barrientos@imss.gob.mx) ANEXO T.6.1. (T.SEIS.UNO) CENSO NOMINAL.

**PROGRAMA DE SUPERVISIÓN**

"EL INSTITUTO" LLEVARÁ A CABO UN PROGRAMA DE SUPERVISIÓN PARA LA VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" PARA EL ADECUADO FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA), CONFORME AL ANEXO T.3 (T. TRES) DEL PRESENTE DOCUMENTO.

PARA EFECTO DE LO ANTERIOR, LAS UNIDADES MÉDICAS DEBERÁN UTILIZAR EL FORMATO DEL ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS), EL CUAL FORMA PARTE DEL PRESENTE DOCUMENTO.

**NIVELES DE SERVICIO**

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO", DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, DEBERÁ CUMPLIR CON LOS NIVELES DE SERVICIO DESCRITOS A CONTINUACIÓN:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
ENTREGA DE STOCK DEL 10% DE LÍNEAS DE TRANSFERENCIA DE LARGA DURACIÓN, A LA UNIDAD MÉDICA DEL TOTAL DE NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADOS A ESTE PROGRAMA.	MENSUAL A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO.
ENTREGAR EN LA UNIDAD MÉDICA EL NÚMERO DE CATÉTERES TENCKHOFF COLOCADOS EL MES PREVIO MÁS-DOS	MENSUAL A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO.
CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICO TRATANTE ASIGNADOS.	EN UN PLAZO NO MAYOR A 45 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO.
PRIMERA ENTREGA PARA EL PACIENTE DE BOLSAS DE DIÁLISIS.	DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE, FIP-01. Y/O LOS FORMATOS DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE MPDP-01.
PRIMERA ENTREGA PARA LA UNIDAD MÉDICA DE BOLSAS DE DIÁLISIS.	LA PRIMERA ENTREGA SE REALIZARÁ DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO.
CANJE-REPOSICIÓN DE BIENES POR VICIOS OCULTOS O PROBLEMAS DE CALIDAD.	EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERÁ DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN.
VERIFICAR QUE EL SUMINISTRO DE LOS BIENES DE CONSUMO TERAPÉUTICO ENTREGADOS EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES (SUBSECUENTES), SE REALICEN CON BASE EN EXISTENCIAS PRESCRITAS, SIN QUE SE GENEREN SOBRE-INVENTARIOS.	MENSUAL
VERIFICAR ENTREGAS SUBSECUENTES A LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS	MENSUAL EN UN PLAZO NO MAYOR A 8 (OCHO) DÍAS NATURALES.
REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE LAS ENTREGAS REALIZADAS, EN LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO, CONFORME AL ANEXO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DPCA POR EL LICITANTE ADJUDICADO PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS.	DURANTE LOS PRIMEROS 5 (CINCO) DÍAS NATURALES POSTERIORES AL DÍA 25 DE CADA MES.
EL LICITANTE ADJUDICADO ESTABLECERÁ CONTACTO CON LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS), DEPENDIENTE DE LA CTSDISA, A EFECTO DE ESTABLECER LA ESTRATEGIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES PUNTOS: A) FIRMA DEL ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD B) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS.	DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL FALLO.

	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center">Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p align="center">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p align="center">CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	--

**QUINTA.- CANJE DE LOS BIENES.-** "EL INSTITUTO", POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, SOLICITARÁ DIRECTAMENTE A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS NATURALES SIGUIENTES AL MOMENTO EN QUE SE HAYA PERCATADO DEL VICIO OCULTO O PROBLEMA DE CALIDAD, EL CANJE DE LOS BIENES.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ ADEMÁS VERIFICAR SI OTROS LOTES DE ESTOS BIENES PREVIAMENTE ENTREGADOS, PRESENTAN EL DEFECTO DE CALIDAD INICIALMENTE DETECTADO. DE SER ASÍ SOLICITARÁ AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO AFECTADO LA DEVOLUCIÓN PARA SU REPOSICIÓN POR LOTES YA CORREGIDOS, NOTIFICANDO DE ESTO A LA COORDINACIÓN DE CONTROL TÉCNICO DE INSUMOS (COCTI).

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ REPONER LOS BIENES SUJETOS A CANJE, EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERÁ DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN, PARA LO CUAL EL PACIENTE SE DESPLAZARÁ AL HOSPITAL PARA EL CANJE DE BOLSAS PARA SU REPOSICIÓN DEL MATERIAL DE RECOLECCIÓN.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE OBLIGA A RESPONDER POR SU CUENTA Y RIESGO DE LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE POR INOBSERVANCIA O NEGLIGENCIA DE SU PARTE, LLEGUE A CAUSAR A "EL INSTITUTO" Y/O A TERCEROS.

LOS LOTES DE LOS BIENES TERAPÉUTICOS QUE SE ENTREGUEN A "EL INSTITUTO" POR MOTIVO DE CANJE, SERÁN ACEPTADOS CON EL INFORME ANALÍTICO DEL LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD DEL FABRICANTE. AL MISMO TIEMPO, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ ENTREGAR A LA COCTI UNA MUESTRA DEL LOTE YA CORREGIDO PARA QUE ÉSTA CONSTATE QUE SE CUMPLE CON LAS NORMAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

NO OBSTANTE, LOS EFECTOS DEL PÁRRAFO ANTERIOR, PARA AQUELLOS BIENES CON PROBLEMAS DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS, Y QUE EN OPINIÓN DE LA COCTI REPRESENTEN UN RIESGO PARA LA SALUD, ÉSTA PROCEDERÁ A NOTIFICAR A LA COFEPRIS, INFORMANDO DE IGUAL FORMA A LAS ÁREAS ADQUIRENTES, PARA LOS EFECTOS PROCEDENTES.

LA ENTREGA DE LOS BIENES DE REPOSICIÓN POR CANJE, SERÁ REALIZADA DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DPCA O, EN CASO DE NO ENCONTRARSE EN SU DOMICILIO EL PACIENTE, SU FAMILIAR O EL VECINO AUTORIZADO, SERÁ EN LOS LUGARES Y DOMICILIOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO T.2 (T.DOS), PARA LO CUAL EL PACIENTE SE DESPLAZARÁ AL HOSPITAL PARA EL CANJE DE BOLSAS PARA SU REPOSICIÓN DEL MATERIAL DE RECOLECCIÓN.

EN CASO DE QUE "EL INSTITUTO" DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO O LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO RECIBA COMUNICADO POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD, DE QUE HA SIDO SANCIONADO "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" O SE LE HA REVOCADO EL REGISTRO SANITARIO, SE PODRÁ INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.

TODOS LOS GASTOS QUE SE GENEREN CON MOTIVO DEL CANJE, CORRERÁN POR CUENTA DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", PREVIA NOTIFICACIÓN DE "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO" NO OTORGARÁ AMPLIACIONES AL PLAZO DE ENTREGA ESTABLECIDO EN LOS CONTRATOS.

LA DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO SERÁ POR CUENTA Y A CARGO DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO.

PARA AQUELLOS BIENES CON PROBLEMAS DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS, Y QUE EN OPINIÓN DE LA COCTI REPRESENTEN UN RIESGO PARA LA SALUD, ÉSTA PROCEDERÁ A NOTIFICAR A LA COFEPRIS, INFORMANDO DE IGUAL FORMA A LAS ÁREAS CONTRATANTES, PARA LOS EFECTOS PROCEDENTES.

LA ENTREGA DE LOS BIENES DE REPOSICIÓN POR CANJE, SERÁ REALIZADA DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DPCA O, EN CASO DE NO ENCONTRARSE EN SU DOMICILIO EL PACIENTE, SU FAMILIAR O EL VECINO AUTORIZADO, HARÁ EN LOS LUGARES Y DOMICILIOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO T2 (T. DOS) DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS DEL PRESENTE DOCUMENTO.

**SEXTA.- VIGENCIA.-** LAS PARTES CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO COMPRENDERÁ DEL 15 DE JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2022.

**SÉPTIMA.- PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.-** "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE OBLIGA A NO CEDER EN FORMA PARCIAL NI TOTAL, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SÓLO PODRÁ CEDER LOS DERECHOS DE COBRO QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO, PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DE "EL INSTITUTO", PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR LA SOLICITUD CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, A LA QUE DEBERÁ ADJUNTAR UNA COPIA DE LOS CONTRA-RECIBOS CUYO IMPORTE SE CEDE, ADEMÁS DE LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN.

 <p>GOBIERNO DE MEXICO IMSS</p>	<p><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p>Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p>CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
--	--	--

**OCTAVA.- RESPONSABILIDAD.-** "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" 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.

**NOVENA.- IMPUESTOS Y/O DERECHOS.-** LOS IMPUESTOS Y DERECHOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" CONFORME A LA LEGISLACIÓN APLICABLE EN LA MATERIA.

"EL INSTITUTO" SÓLO CUBRIRÁ EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES EN LA MATERIA.

**DÉCIMA.- PATENTES Y/O MARCAS.-** "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE OBLIGA PARA CON "EL INSTITUTO", A RESPONDER POR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR A "EL INSTITUTO" Y/O A TERCEROS, SI CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SE VIOLAN DERECHOS DE AUTOR, DE PATENTES Y/O MARCAS U OTRO DERECHO RESERVADO A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL.

POR LO ANTERIOR, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" MANIFIESTA EN ESTE ACTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DE INFRACCIÓN A LA LEY FEDERAL DE DERECHOS DE AUTOR, NI A LA LEY DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL.

EN CASO DE QUE SOBREVINIERA ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE "EL INSTITUTO" POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, LA ÚNICA OBLIGACIÓN DE ÉSTE SERÁ LA DE DAR AVISO EN EL DOMICILIO PREVISTO EN ÉSTE INSTRUMENTO A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", PARA QUE ÉSTE LLEVE A CABO LAS ACCIONES NECESARIAS QUE GARANTICEN LA LIBERACIÓN DE "EL INSTITUTO" DE CUALQUIER CONTROVERSIA O RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, MERCANTIL, PENAL O ADMINISTRATIVA QUE, EN SU CASO, SE OCASIONE.

**DÉCIMA PRIMERA.- GARANTÍAS.-** "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE OBLIGA A OTORGAR A "EL INSTITUTO", LAS GARANTÍAS QUE SE ENUMERAN A CONTINUACIÓN:

**A).- GARANTÍA DE LOS BIENES.-** "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBERÁ PRESENTAR JUNTO CON LOS BIENES, EN PAPEL MEMBRETADO DE ÉSTE, FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, ESCRITO POR EL QUE SE GARANTICE QUE EL PERÍODO DE CADUCIDAD DE LOS BIENES, NO PODRÁ SER MENOR A 12 (DOCE) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES.

**B).- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.-** CON BASE A LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 5.5.5.1 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL IMSS, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE OBLIGA A OTORGAR, DENTRO DE UN PLAZO DE DIEZ DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTE INSTRUMENTO, UNA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, MEDIANTE FIANZA DIVISIBLE EXPEDIDA POR COMPAÑÍA AUTORIZADA EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY FEDERAL DE INSTITUCIONES DE FIANZAS, Y A FAVOR DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", POR UN MONTO EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) SOBRE EL IMPORTE MÁXIMO QUE SE INDICA EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, Y SE APLICARÁ DE MANERA PROPORCIONAL AL MONTO DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

**C).- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.-** DE ACUERDO A LO INDICADO EN EL NUMERAL 5.5.5.2 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE "EL INSTITUTO", EN EL SUPUESTO DE QUE EL MONTO DEL CONTRATO ADJUDICADO SEA IGUAL O MENOR A 900 VECES LA UNIDAD DE MEDIDA DE ACTUALIZACIÓN (UMA) "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE OBLIGA A OTORGAR, DENTRO DE UN PLAZO DE DIEZ DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTE INSTRUMENTO, UNA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, MEDIANTE CHEQUE CERTIFICADO, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 10 % (DIEZ POR CIENTO), DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, A FAVOR DE "EL INSTITUTO", PARA LO CUAL, SE DEBERÁ SEGUIR EL PROCEDIMIENTO SIGUIENTE:

- EL CHEQUE DEBE EXPEDIRSE A NOMBRE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- DICHO CHEQUE DEBERÁ SER RESGUARDADO, A TÍTULO DE GARANTÍA, EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO DELEGACIONAL.
- EL CHEQUE SERÁ DEVUELTO A MÁS TARDAR EL SEGUNDO DÍA HÁBIL POSTERIOR A QUE "EL INSTITUTO" CONSTATE EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO. EN ESTE CASO, LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO POR PARTE DE "EL INSTITUTO" DEBERÁ HACERSE A MÁS TARDAR EL TERCER DÍA HÁBIL POSTERIOR A AQUÉL EN QUE "EL PRESTADOR

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b>  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>

**DEL SERVICIO" DÉ AVISO DE LA CONCLUSIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, OBJETO DEL PRESENTE INSTRUMENTO.**

CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL NUMERAL 5.5.5.5 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE "EL INSTITUTO", LA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PERMANECERÁ EN "EL INSTITUTO" HASTA QUE PROCEDA SU LIBERACIÓN, O EN SU CASO HACERLA EFECTIVA POR INCUMPLIMIENTO DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" PARA TAL EFECTO, SE SOLICITARÁ POR ESCRITO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO RATIFIQUE Y/O EXPRESE EN UN TÉRMINO NO MAYOR A TREINTA DÍAS NATURALES, SI "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" HA CUMPLIDO, EN TIEMPO Y FORMA, Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL IMSS, CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A "EL INSTITUTO" LA PÓLIZA DE FIANZA, EN LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, SITA EN CALLE 5 DE FEBRERO OTE. NO. 107, SAN FELIPE HUEYOTLIPAN, C.P. 72030, PUEBLA, PUE.

DICHA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SERÁ DEVUELTA A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" UNA VEZ QUE "EL INSTITUTO" LE OTORQUE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, PARA QUE ÉSTE PUEDA SOLICITAR A LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA; AUTORIZACIÓN QUE SE ENTREGARÁ A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", SIEMPRE QUE DEMUESTRE HABER CUMPLIDO CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO.

EL ÁREA CONTRATANTE A SU VEZ, SOLICITARÁ MEDIANTE OFICIO DIRIGIDO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EXPRESE EN UN TÉRMINO NO MAYOR A TREINTA DÍAS NATURALES, SI "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" HA CUMPLIDO, EN TIEMPO Y FORMA A ENTERA SATISFACCIÓN DE "EL INSTITUTO" CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

PREVIA CONFIRMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES PACTADAS, LA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO SERÁ DEVUELTA A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" MEDIANTE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, CON EL FIN DE QUE PUEDA TRAMITAR ANTE LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE SU CANCELACIÓN.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 45 FRACCIÓN XI DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 81 FRACCIÓN II DE SU REGLAMENTO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SERÁ POR EL MONTO PROPORCIONAL DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS, POR LO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO SON DIVISIBLES.

**DÉCIMA SEGUNDA.- EJECUCIÓN DE LA PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "EL INSTITUTO" LLEVARA A CABO LA EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO CUANDO:**

- SE RESCINDA ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO.
- DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO SE DETECTEN DEFICIENCIAS, FALLAS O CALIDAD INFERIOR DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, EN COMPARACIÓN CON LOS OFERTADOS.
- CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL CONTRATO, NO ENTREGUE EN EL PLAZO PACTADO EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO, EN LA CLÁUSULA DÉCIMA.
- POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.

**DÉCIMA TERCERA.- PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.- DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "EL INSTITUTO", APLICARÁ PENAS CONVENCIONALES A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" CUANDO EXISTAN INCUMPLIMIENTOS EN LA FECHA PACTADA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CONTRATADO, EN CADA UNO DE LOS SUPUESTOS SIGUIENTES DE LA FACTURA EMITIDA:**

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO, APLICACIÓN DE LA PENA
CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y MÉDICO TRATANTE ASIGNADOS.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXGEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE 45 DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SIN IVA POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO, RESPECTO DE LA FACTURA DEL MES CORRESPONDIENTE.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DESIGNADO.

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b> <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b> <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b> <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENALIZACIÓN	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO, APLICACIÓN DE LA PENA
PRIMERA ENTREGA DE BOLSAS DE DIÁLISIS PARA EL PACIENTE	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DE QUE RECIBA EL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE, FIP-01 Y/O LOS FORMATOS DE MODIFICACIÓN DE PRESCRIPCIÓN O DATOS DEL PACIENTE MPDP-01.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO, SIN IVA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO, RESPECTO DE LA FACTURA DEL MES CORRESPONDIENTE.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DESIGNADO.
PRIMERA ENTREGA DE BOLSAS DE DIÁLISIS PARA LA UNIDAD MÉDICA.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS NATURALES A PARTIR DEL INICIO DEL CONTRATO.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SIN IVA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO, RESPECTO DE LA FACTURA DEL MES CORRESPONDIENTE.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DESIGNADO.
ENTREGA DE STOCK DEL 10% DE LÍNEAS DE TRANSFERENCIA DE LARGA DURACIÓN, A LA UNIDAD MÉDICA DEL TOTAL DE NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADOS A ESTE PROGRAMA, MENSUAL, A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DEL MES CORRESPONDIENTE.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SIN IVA, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DESIGNADO.
ENTREGAR EN LA UNIDAD MÉDICA EL NÚMERO DE CATÉTERES TENCKHOFF COLOCADOS EL MES PREVIO MÁS DOS, MENSUAL A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DEL MES CORRESPONDIENTE.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SIN IVA, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DESIGNADO.
CANJE-REPOSICIÓN DE BIENES POR VICIOS OCULTOS O PROBLEMAS DE CALIDAD.	POR CADA DÍA NATURAL QUE EXCEDA EL PLAZO DE 7 (SIETE) DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SU NOTIFICACIÓN.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SIN IVA, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DESIGNADO.
REALIZAR LAS ENTREGAS SUBSECUENTES A LAS FARMACIAS DE LAS UNIDADES MÉDICAS, EN UN PLAZO NO MAYOR A 8 (OCHO) DÍAS NATURALES A LA SOLICITUD REALIZADA POR LA UNIDAD MÉDICA.	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE EXCEDA LOS 8 DÍAS NATURALES A PARTIR DE LA SOLICITUD REALIZADA POR LA UNIDAD MÉDICA.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SIN IVA, SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DESIGNADO.
CUANDO EL LICITANTE ADJUDICADO NO REALICE EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE LAS ENTREGAS REALIZADAS, EN LA BASE DE DATOS CENTRAL DEL INSTITUTO, CONFORME AL ANEXO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DPCA POR EL LICITANTE ADJUDICADO PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 5 DÍAS NATURALES POSTERIORES AL DÍA 25 DE CADA MES.	2.5% (DOS PUNTO CINCO POR CIENTO) SIN IVA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO, RESPECTO DE LA FACTURA DEL MES CORRESPONDIENTE	LA CDI EN DELEGACIONES	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DESIGNADO.
CUANDO EL LICITANTE ADJUDICADO NO ESTABLEZCA CONTACTO CON LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS), DEPENDIENTE DE LA CSDISA, A EFECTO DE ESTABLECER LA ESTRATEGIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES PUNTOS: A) FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD B) DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE CON SUS DATOS	POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO A PARTIR DE QUE SE EXCEDA EL PLAZO ESTABLECIDO DE LOS 10 DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE EMISIÓN DEL FALLO.	1.5% (UNO PUNTO CINCO POR CIENTO) DIARIO SIN IVA, POR CADA DÍA NATURAL DE ATRASO, RESPECTO DE LA FACTURA DEL MES CORRESPONDIENTE	DIVISIÓN DE SERVICIOS DIGITALES Y DE INFORMACIÓN PARA EL CUIDADO DIGITAL DE LA SALUD (DSDICDS)	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DESIGNADO.

LA PENA CONVENCIONAL, SE CALCULARÁ POR CADA DÍA NATURAL DE INCUMPLIMIENTO, SIN IVA, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO EN FUNCIÓN DE LOS BIENES Y SERVICIOS ENTREGADOS O PRESTADOS DE MANERA EXTEMPORÁNEA, APLICADO AL VALOR DE LOS BIENES ENTREGADOS O SERVICIOS PRESTADOS CON ATRASO, LA QUE NO DEBERÁ DE SER MAYOR A LA PARTE PROPORCIONAL DEL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CADA PARTIDA ADJUDICADA O CONCEPTO, SEGÚN CORRESPONDA. LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES NO DEBERÁ EXCEDER EL IMPORTE DE DICHA GARANTÍA.

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022</b></p> <p style="text-align: center;"><b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b></p>
---	---	---

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ EL RESPONSABLE DE CALCULAR, APLICAR Y DAR SEGUIMIENTO A LAS PENAS CONVENCIONALES, PREVISTAS, ASÍ COMO DE NOTIFICARLAS A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" PARA QUE ÉSTE REALICE EL PAGO CORRESPONDIENTE.

LA PENA CONVENCIONAL SE CALCULARÁ POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA ENTREGA DE LOS BIENES O POR LA FALTA DE INICIO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO PARA EL CORRESPONDIENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

LA PENA CONVENCIONAL SE CALCULARÁ DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES EXPRESADOS EN LA FÓRMULA QUE SE DETALLA A CONTINUACIÓN:

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

Dónde:

Pca = pena convencional aplicable

%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación del servicio.

nda = número de días de atraso.

vspa = valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

EL PAGO DEL SERVICIO QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES.

CONFORME A LO PREVISTO EN EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96, DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP, NO SE ACEPTARÁ LA ESTIPULACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, NI INTERESES MORATORIOS A CARGO DE "EL INSTITUTO".

LAS PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS DEBEN APLICARSE BAJO EL PRINCIPIO DE PROPORCIONALIDAD, TODA VEZ QUE SI UNA PARTE DE LA OBLIGACIÓN FUE CUMPLIDA, LA PENA NO PUEDE SER APLICADA A LA TOTALIDAD DEL MONTO CONTRATADO.

LA PENALIZACIÓN SE CALCULARÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYE EL PLAZO O FECHA CONVENIDA PARA INICIAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

EN NINGÚN CASO, SE DEBERÁ AUTORIZAR EL PAGO DE LOS BIENES, SI NO SE HA DETERMINADO, CALCULADO Y NOTIFICADO A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" LAS PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES APLICADAS EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL CONTRATO, ASÍ COMO SU REGISTRO Y VALIDACIÓN EN EL SISTEMA PREI MILLENIUM.

EL SERVIDOR PÚBLICO DESIGNADO COMO ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, SERÁ EL RESPONSABLE DEL CÁLCULO, APLICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS DEDUCCIONES.

EL IMPORTE MÁXIMO DE LAS DEDUCCIONES, NO PODRÁ SER MAYOR AL QUE RESULTE DE APLICAR EL PORCENTAJE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

**DEDUCCIONES POR DEFICIENCIA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL EN LA ENTREGA DE LOS BIENES DEL PROGRAMA PARA LA DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA (DPA)**

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "EL INSTITUTO" PODRÁ APLICAR DEDUCCIONES AL PAGO DE BIENES, CON MOTIVO DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN QUE PUDIERA INCURRIR "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" RESPECTO DE LAS PARTIDAS O CONCEPTOS QUE INTEGRAN EL PRESENTE CONTRATO, LAS CUALES NO EXCEDERÁN DEL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO ESTABLECIDA EN EL MISMO.

DICHAS DEDUCTIVAS SERÁN DETERMINADAS EN FUNCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE RESPECTO DE LOS CONCEPTOS QUE SE PRECISAN MÁS ADELANTE, Y DEBERÁN SER CALCULADAS DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 53 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 97 DE SU REGLAMENTO Y 4.3.3 DEL MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EN NINGÚN CASO LAS DEDUCCIONES PODRÁN NEGOCIARSE EN ESPECIE.

"EL INSTITUTO" NOTIFICARÁ A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" LAS DEDUCCIONES QUE EN SU CASO SE HAYA HECHO ACREEDOR.

LAS DEDUCCIONES POR DEFICIENCIAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SE APLICARÁN DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b> <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA PARA LA DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MOTIVO DE RESCISIÓN DEL CONTRATO	RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO	RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y APLICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN
VERIFICAR QUE EL SUMINISTRO DE LOS BIENES DE CONSUMO TERAPÉUTICO ENTREGADOS EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES (SUBSECUENTES), SE REALICEN CON BASE EN EXISTENCIAS PRESCRITAS, SIN QUE SE GENEREN SOBRE-INVENTARIOS.	SE CONSIDERA SOBRE INVENTARIO CUANDO SOBREPASE EL NÚMERO DE BOLSAS REQUERIDO PARA 7 (SIETE) DIAS.	POR CADA PACIENTE QUE PRESENTE SOBRE INVENTARIO.	1% SOBRE LA FACTURA DEL MES EN QUE OCURRA LA INCIDENCIA MÁS EL IVA	EL LÍMITE SERÁ HASTA EL 10% DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO.	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS/ JEFE DE SERVICIO	ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DESIGNADO.

"EL PRESTADOR DEL SERVICIO" AUTORIZA A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LAS SANCIONES SEÑALADAS EN PÁRRAFOS ANTERIORES, SOBRE LOS PAGOS QUE A ÉL DEBERÁN DE CUBRIRSE, DURANTE EL PERÍODO EN QUE INCURRA Y/O SE MANTENGA EL INCUMPLIMIENTO CON MOTIVO DEL SUMINISTRO DE LOS BIENES Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

LAS DEDUCCIONES NO PODRÁN EXCEDER DEL 10% DEL MONTO MÁXIMO TOTAL DEL CONTRATO

DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

LA DEVOLUCIÓN Y REPOSICIÓN DE BIENES DE CONSUMO SERÁ POR CUENTA Y A CARGO DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 1 (UNO).

PARA AQUELLOS BIENES CON PROBLEMAS DE CALIDAD O VICIOS OCULTOS, Y QUE EN OPINIÓN DE LA COCTI REPRESENTEN UN RIESGO PARA LA SALUD, ÉSTA PROCEDERÁ A NOTIFICAR A LA COFEPRIS, INFORMANDO DE IGUAL FORMA A LAS ÁREAS CONTRATANTES, PARA LOS EFECTOS PROCEDENTES.

LA ENTREGA DE LOS BIENES DE REPOSICIÓN POR CANJE, SERÁ REALIZADA DIRECTAMENTE EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE DPA O, EN CASO DE NO ENCONTRARSE EN SU DOMICILIO EL PACIENTE, SU FAMILIAR O EL VECINO AUTORIZADO, HARÁ EN LOS LUGARES Y DOMICILIOS ESTABLECIDOS EN EL ANEXO T2 (T DOS) DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS DEL PRESENTE DOCUMENTO.

**DÉCIMA CUARTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.-** DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 54 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "EL INSTITUTO" PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD PARA ÉSTE Y SIN NECESIDAD DE QUE MEDIE RESOLUCIÓN JUDICIAL ALGUNA, CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL, O BIEN, CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, 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 INSTRUMENTO JURÍDICO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

EN ESTOS CASOS "EL INSTITUTO" REEMBOLSARÁ A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, SIEMPRE QUE ESTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

**DÉCIMA QUINTA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO EN CUALQUIER MOMENTO, CUANDO "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DE CONFORMIDAD CON EL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 54 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO. "EL INSTITUTO" PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN, CUANDO SE HUBIERA INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN RESPECTO DEL CONTRATO MATERIA DE LA RESCISIÓN.

**DÉCIMA SEXTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.-** "EL INSTITUTO" PODRÁ RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO SIN MÁS RESPONSABILIDAD PARA EL MISMO Y SIN NECESIDAD DE RESOLUCIÓN JUDICIAL, CUANDO "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" INCURRA EN CUALQUIERA DE LAS CAUSALES SIGUIENTES:

1. CUANDO NO ENTREGUE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, DENTRO DEL TÉRMINO DE 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL MISMO.
2. CUANDO INCURRA EN FALTA DE VERACIDAD TOTAL O PARCIAL RESPECTO A LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA PARA LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO.

 <p>GOBIERNO DE MÉXICO IMSS</p>	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center"><b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b></p> <p align="center"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p align="center"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p align="center"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022</b></p> <p align="center"><b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b></p>
--	---	--

3. CUANDO SE INCUMPLA, TOTAL O PARCIALMENTE, CON CUALESQUIERA DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO Y SUS ANEXOS.
4. CUANDO SE COMPROBE QUE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" HAYA ENTREGADO SERVICIOS CON DESCRIPCIONES Y CARACTERÍSTICAS DISTINTAS A LAS PACTADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.
5. EN CASO DE QUE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" NO REPONGA LOS SERVICIOS QUE LE HAYAN SIDO DEVUELTOS PARA CANJE, POR PROBLEMAS DE CALIDAD, DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL PRESENTE CONTRATO.
6. CUANDO SE TRASMITAN TOTAL O PARCIALMENTE, BAJO CUALQUIER TÍTULO, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES PACTADAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIA AUTORIZACIÓN DE "EL INSTITUTO".
7. SI LA AUTORIDAD COMPETENTE DECLARA EL CONCURSO MERCANTIL O CUALQUIER SITUACIÓN ANÁLOGA O EQUIVALENTE QUE AFECTE EL PATRIMONIO DE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO".
8. EN CASO DE QUE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SE RECIBA COMUNICADO POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE SALUD, EN EL SENTIDO DE QUE "EL PROVEEDOR" HA SIDO SANCIONADO O SE LE HA REVOCADO EL REGISTRO SANITARIO CORRESPONDIENTE.
9. EN EL SUPUESTO DE QUE LA COMISIÓN FEDERAL DE COMPETENCIA, DE ACUERDO A SUS FACULTADES, NOTIFIQUE A "EL INSTITUTO". LA SANCIÓN IMPUESTA A "EL PROVEEDOR", CON MOTIVO DE LA COLUSIÓN DE PRECIOS EN QUE HUBIESE INCURRIDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, EN CONTRAVENCIÓN A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 9 DE LA LEY FEDERAL DE COMPETENCIA ECONÓMICA Y 34 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**DÉCIMA SÉPTIMA.- PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.-** PARA EL CASO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA LAS PARTES CONVIENEN EN SOMETERSE AL SIGUIENTE PROCEDIMIENTO:

- A) SI "EL INSTITUTO" CONSIDERA QUE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" HA INCURRIDO EN ALGUNA DE LAS CAUSALES DE RESCISIÓN QUE SE CONSIGNAN EN LA CLÁUSULA QUE ANTECEDE, LO HARÁ SABER A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" DE FORMA INDUBITABLE POR ESCRITO A EFECTO DE QUE ÉSTE EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVenga Y APOORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES, EN UN TÉRMINO DE 05 (CINCO) DÍAS HÁBILES, A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE REFERENCIA.
- B) TRANSCURRIDO EL TÉRMINO A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, SE RESOLVERÁ CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER.
- C) LA DETERMINACIÓN DE DAR O NO POR RESCINDIDO ADMINISTRATIVAMENTE EL CONTRATO, DEBERÁ SER DEBIDAMENTE FUNDADA, MOTIVADA Y COMUNICADA POR ESCRITO A "EL PRESTADOR DEL SERVICIO", DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, AL VENCIMIENTO DEL PLAZO SEÑALADO EN EL INCISO A) DE ESTA CLÁUSULA.

EN EL SUPUESTO DE QUE SE RESCINDA EL CONTRATO, "EL INSTITUTO" NO APLICARÁ LAS PENAS CONVENCIONALES, NI SU CONTABILIZACIÓN PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

PARA LOS EFECTOS DEL PÁRRAFO QUE ANTECEDE, Y DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SERÁ PROPORCIONAL AL MONTO DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS, SALVO QUE POR LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS ENTREGADOS, ÉSTOS NO PUEDAN SER UTILIZADOS POR "EL INSTITUTO", POR ESTAR INCOMPLETOS, EN CUYO CASO, LA APLICACIÓN SERÁ POR EL TOTAL DE LA GARANTÍA CORRESPONDIENTE.

EN CASO DE QUE "EL INSTITUTO" DETERMINE DAR POR RESCINDIDO EL PRESENTE CONTRATO, SE DEBERÁ FORMULAR UN FINQUITO EN EL QUE SE HAGAN CONSTAR LOS PAGOS QUE, EN SU CASO, DEBA EFECTUAR "EL INSTITUTO" POR CONCEPTO DE LOS BIENES ENTREGADOS POR "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" HASTA EL MOMENTO EN QUE SE DETERMINE LA RESCISIÓN ADMINISTRATIVA.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" ENTREGA LOS SERVICIOS, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTOS, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE "EL INSTITUTO" POR ESCRITO, DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE CONTAR CON LOS BIENES Y APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

"EL INSTITUTO" PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA QUE DICHA RESCISIÓN 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 DARSE POR RESCINDIDO EL CONTRATO, "EL INSTITUTO" ESTABLECERÁ, DE CONFORMIDAD CON "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" UN NUEVO PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DE AQUELLAS OBLIGACIONES QUE SE HUBIESEN DEJADO DE CUMPLIR A EFECTO DE QUE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SUBSANE EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN, LO ANTERIOR, SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE UN CONVENIO MODIFICATORIO EN EL QUE

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p style="text-align: center;">Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p style="text-align: center;">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p style="text-align: center;">CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	---

SE CONSIDERE LO DISPUESTO EN LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**DÉCIMA OCTAVA.- RELACIONES LABORALES.-** "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" Y EL "EL INSTITUTO" SE CONSTITUYEN COMO ÚNICO PATRÓN, SEGÚN CORRESPONDA, DEL PERSONAL QUE CADA UNO OCUPE PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 10 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, SIN RESERVA DE LOS DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 132 DEL MISMO ORDENAMIENTO LEGAL, QUEDANDO TOTALMENTE A SU CARGO TODAS LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LAS RELACIONES LABORALES, CONTRACTUALES Y FISCALES CON SUS TRABAJADORES, POR LO QUE SERÁN LOS ÚNICOS RESPONSABLES DE LAS VIOLACIONES QUE EN VIRTUD DE LAS DISPOSICIONES LEGALES Y DEMÁS ORDENAMIENTOS EN MATERIA DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL SE DERIVEN FRENTE A SU PERSONAL, LIBERANDO A "EL INSTITUTO" DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD SOLIDARIA Y RECLAMACIÓN QUE HAGAN SUS TRABAJADORES AL RESPECTO. POR LO TANTO, "EL INSTITUTO" BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA PODRÁ SER CONSIDERADO COMO PATRÓN SUSTITUTO O SOLIDARIO, NI TENDRÁ NINGUNA RESPONSABILIDAD U OBLIGACIÓN, EN RELACIÓN CON EL PERSONAL QUE UTILICE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE ESTABLECIDO QUE "EL INSTITUTO" SERÁ AJENO A LOS CONFLICTOS QUE SE DERIVEN DE LAS RELACIONES OBRERO-PATRONALES ENTRE "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" Y EL PERSONAL QUE EMPLEE PARA CUMPLIR LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO, Y CONSECUENTEMENTE QUEDA OBLIGADO A RESARCIR A "EL INSTITUTO" DE CUALQUIER EROGACIÓN QUE ÉSTE EFECTÚE POR TAL CONCEPTO.

**DÉCIMA NOVENA.- MODIFICACIONES.-** DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y ARTÍCULO 92 DE SU REGLAMENTO, "EL INSTITUTO" PODRÁ CELEBRAR POR ESCRITO CONVENIO MODIFICATORIO AL PRESENTE CONTRATO DENTRO DE LA VIGENCIA DEL MISMO PARA TAL EFECTO, "EL PRESTADOR DEL SERVICIO" SE OBLIGA A PRESENTAR, EN SU CASO, LA MODIFICACIÓN DE LA GARANTÍA, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 103 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

**VIGÉSIMA.- RELACIÓN DE ANEXOS.-** LOS ANEXOS QUE SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN SON RUBRICADOS DE CONFORMIDAD POR LAS PARTES Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL PRESENTE CONTRATO.

ANEXO 1 (UNO)	"DESCRIPCIÓN, CANTIDADES E IMPORTES"
ANEXO 2 (DOS)	"DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO"
ANEXO T.2 (T.DOS)	"DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPCA"
ANEXO T.3 (T. TRES)	"PROGRAMA DE SUPERVISIÓN"
ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS)	"CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)"
ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A)	"DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA"
ANEXO T.5 (T.CINCO)	"PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN LOS HOSPITALES"
ANEXO T.5.1 (T.CINCO.UNO)	"FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01"
ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS)	"FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01"
ANEXO T.5.3 (T CINCO.TRES)	"FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01"
ANEXO T.6 (T.SEIS)	"TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA"
ANEXO T.6.1 (T. SEIS. UNO )	"CENSO NOMINAL"
ANEXO TI 1 (TI UNO)	"REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO, PARA EL REGISTRO DE ENTREGA"
ANEXO TI. 2 (TI. DOS)	"ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD"
ANEXO TI. 3 (TI. TRES)	"DESIGNACIÓN DE CONTACTO RESPONSABLE"

**VIGÉSIMA PRIMERA.- RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.-** DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 85 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LAS CONTROVERSIAS QUE SE SUSCITEN CON MOTIVO DE LA INTERPRETACIÓN O APLICACIÓN DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO DISTINTAS AL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN, SERÁN RESUELTAS EN LOS TRIBUNALES FEDERALES COMPETENTES DEL ESTADO DE PUEBLA.

**VIGÉSIMA SEGUNDA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.-** LAS PARTES SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS DEL MISMO, A LA CONVOCATORIA Y SUS BASES, ASÍ COMO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO, EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL, EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES, LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS APLICABLES EN LA MATERIA.

**VIGÉSIMA TERCERA.- JURISDICCIÓN.-** PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, ASÍ COMO PARA TODO AQUELLO QUE NO ESTÉ EXPRESAMENTE ESTIPULADO EN EL MISMO, LAS PARTES SE SOMETEN A LA

	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center">Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p align="center">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p align="center">CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	--

JURISDICCIÓN DE LOS TRIBUNALES FEDERALES COMPETENTES DEL ESTADO DE PUEBLA, RENUNCIANDO A CUALQUIER OTRO FUERO PRESENTE O FUTURO QUE POR RAZÓN DE SU DOMICILIO LES PUDIERA CORRESPONDER.

PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES, POR QUINTUPLICADO, EN LA CIUDAD DE PUEBLA, PUEBLA, EL DÍA 21 DE JULIO DE 2022.

"EL INSTITUTO"

  
 DRA. MARÍA AURORA TREVIÑO GARCÍA  
 TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA DEL IMSS EN PUEBLA  
 Y REPRESENTANTE LEGAL

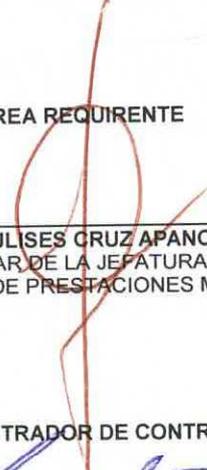
"EL PRESTADOR DEL SERVICIO"

  
 LIC. MANUEL CERRITOS TOVAR  
 REPRESENTANTE LEGAL DE  
 LABORATORIOS PISA, S.A. DE C.V.

ÁREA CONTRATANTE

  
 C.P. DILIÁM MONTAÑO HERNÁNDEZ  
 TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE  
 ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ÁREA REQUERENTE

  
 DR. ULISES CRUZ APANCO  
 TITULAR DE LA JEFATURA DE  
 SERVICIOS DE PRESTACIONES MEDICAS

ADMINISTRADOR DE CONTRATO

  
 DR. JOSE GERMAN SANTILLANA ARCE  
 ENCARGADO DE LA DIRECCIÓN DEL H.G.Z. No. 20

ADMINISTRADOR DE CONTRATO

  
 LIC. IRVING HUERTA BELLO  
 ADMINISTRADOR UMH D 80 DEL H.G.R. No. 36

ADMINISTRADOR DE CONTRATO

  
 DRA. KARLA MARIELA SÁNCHEZ TRUJILLO  
 DIRECTORA DEL H.G.Z. No. 15

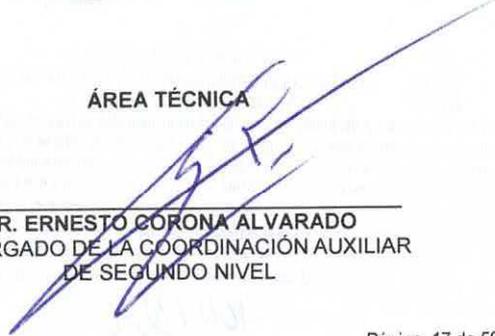
ADMINISTRADOR DE CONTRATO

  
 LIC. SANTIAGO RODRIGUEZ LÓPEZ  
 ADMINISTRADOR DEL H.G.Z. No. 23

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

  
 DR. ALEJANDRO CRUZ OSEGUERA  
 DIRECTOR DEL H.G.Z. No. 05

ÁREA TÉCNICA

  
 DR. ERNESTO CORONA ALVARADO  
 ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN AUXILIAR  
 DE SEGUNDO NIVEL





**GOBIERNO DE MEXICO**



**IMSS**

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla

Jefatura de Servicios Administrativos

Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

CONTRATO No. D22SEI2234

ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL

No. AA-050GYR006-E277-2022

SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES

UNIDAD	UI	CC	MONTO MÍNIMO	MONTO MÁXIMO
HGZ N° 5	220104	200217	\$16,821.60	\$42,036.80
HGZ N° 15	220103	200227	\$48,641.60	\$121,569.60
HGZ N° 20	220101	200227	\$39,250.40	\$98,143.20
HGZ N° 23	220102	200227	\$15,961.60	\$39,869.60
HGR N° 36	220501	200227	\$106,880.80	\$267,219.20
<b>SUBTOTAL</b>			<b>\$227,556.00</b>	<b>\$568,838.40</b>
IVA.			\$0.00	\$0.00
<b>TOTAL</b>			<b>\$227,556.00</b>	<b>\$568,838.40</b>

Clave	DESCRIPCIÓN "AMPLIA Y DETALLADA" DEL BIEN SOLICITADO	PRESE NTACI ÓN	LUGAR DE ENTRE GA	H.G.Z. No. 5				H.G.Z. No. 15			
				220104		220103		220104		220103	
				CANTIDA D MÍNIMA	IMPORTE MÍNIMO	CANTIDA D MÁXIMA	IMPORTE MÁXIMO	CANTIDA D MÍNIMA	IMPORTE MÍNIMO	CANTIDA D MÁXIMA	IMPORTE MÁXIMO
003000	SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACION DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA LAS UNIDADES MEDICAS SELECCIONARAN DE ACUERDO A SUS NECESIDADES: SOLUCION PARA DIÁLISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO SOLUCION PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 1.5% CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA: 1.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6. LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 347. O SOLUCION PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 2.5% CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 2.5 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6. MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398. O SOLUCION PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 4.25% CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 G. CLORURO DE SODIO 538 MG. CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG. CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG. LACTATO DE SODIO 448 MG. AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML. PH 5.0-5.6. MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132. CALCIO 3.5. MAGNESIO 0.5. CLORURO 96. LACTATO 40. MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486. ENVASE CON BOLSA DE 2.000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERIA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR TIPO LUER LOCK Y TAPON CON ANTISEPTICO CATETER PARA DIÁLISIS PERITONEAL TIPO: COLA DE COCHINO. TAMAÑO: PEDIATRICO O ADULTO. DE INSTALACION SUBCUTANEA, BLANCO, DE SILICON. CON DOS COJINETES DE POLIESTER O DACRON, CON CONECTOR, TAPON Y SEGURO. CON BANDA RADIOOPACA. ESTERIL Y DESECHABLE. PIEZA EL TAMAÑO DEL CATETER SERA SELECCIONADO POR LAS INSTITUCIONES. O CATETER PARA DIÁLISIS PERITONEAL	Bolsa	\$34.40	489	1,222	\$16,821.60	1,414	\$42,036.80	3,534	\$48,641.60	\$121,569.60





 <b>Gobierno de México</b>	 <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b> <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA</b> <b>ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS</b> <b>PERTONEAL CONTINUA AMBULATORIA</b> <b>(DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
<b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b>  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>		

Clave	DESCRIPCIÓN "AMPLIA Y DETALLADA" DEL BIEN SOLICITADO	PRESENTACIÓN	LUGAR DE ENTREGA						TOTAL		
			UJ	CC	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE MÍNIMO	IMPORTE MÁXIMO	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	IMPORTE MÍNIMO
COPSECO	MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96 LACTATO 40; MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 398. O SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL AL 4.25%. CADA 100 ML CONTIENEN: GLUCOSA MONOHIDRATADA 4.25 G; CLORURO DE SODIO 538 MG, CLORURO DE CALCIO DIHIDRATADO 25.7 MG, CLORURO DE MAGNESIO HEXAHIDRATADO 5.08 MG, LACTATO DE SODIO 448 MG, AGUA INYECTABLE C.B.P. 100 ML, PH 5.0-5.6. MILIEQUIVALENTES POR LITRO: SODIO 132, CALCIO 3.5, MAGNESIO 0.5, CLORURO 96, LACTATO 40; MILIOSMOLES APROXIMADOS POR LITRO 486; ENVASE CON BOLSA DE 2 000 ML Y CON SISTEMA INTEGRADO DE TUBERÍA EN "Y" Y EN EL OTRO EXTREMO BOLSA DE DRENAJE, CON CONECTOR TIPO LUER LOCK Y TAPON CON ANTISEPTICO CATERER PARA DIÁLISIS PERITONEAL. TIPO: COLA DE COCHINO. TAMAÑO: PEDIATRICO O ADULTO. DE INSTALACION SUBCUTANEA, BLANDO, DE SILICON, CON DOS COJINETES DE POLIESTER O DACRON, CON CONECTOR, TAPON Y SEGURO, CON BANDA RADIOOPACA, ESTERIL Y DESECHABLE. PIEZA EL TAMAÑO DEL CATERER SERA SELECCIONADO POR LAS INSTITUCIONES. O CATERER PARA DIÁLISIS PERITONEAL. TIPO: TENCKHOFF; TAMAÑO: NEONATAL, PEDIATRICO O ADULTO. DE INSTALACION SUBCUTANEA, BLANDO, DE SILICON, CON DOS COJINETES DE POLIESTER O DACRON, CON CONECTOR CON TAPON, SEGURO, CON BANDA RADIOOPACA, ESTERIL Y DESECHABLE. PIEZA EL TAMAÑO DEL CATERER SERA SELECCIONADO POR LAS INSTITUCIONES. CONECTOR CONECTOR DE TITANIO LUER LOCK, PARA AJUSTAR LA PUNTA DEL CATERER A LA LINEA DE TRANSFERENCIA, TIPO TENCKHOFF, ESTERIL, PIEZA EQUIPO DE LINEA CORTA DE TRANSFERENCIA EQUIPO DE LINEA CORTA DE TRANSFERENCIA DE 6 MESES DE DURACION, PARA UNIRSE AL CONECTOR CORRESPONDIENTE AL CATERER DEL PACIENTE ESTERIL Y DESECHABLE, CUBREBOCAS CUBREBOCAS, PARA USO EN AREA HOSPITALARIA, DESECHABLES, PIEZA, PINZA DE SUJECION DESECHABLE PINZA DE SUJECION DESECHABLE PARA EL MANEJO DE EQUIPO PARA DIÁLISIS PERITONEAL. PIEZA, ANTISEPTICO Y GERMICIDA. SOLUCION. SOLO SI EL SISTEMA LO REQUIERE			3,107	7,768	\$106,880.80	\$267,219.20	6,615	16,536	\$227,556.00	\$568,838.40
						\$0.00	\$0.00			\$0.00	\$0.00
						\$106,880.80	\$267,219.20			\$227,556.00	\$568,838.40

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p style="text-align: center;"><b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b></p>
---	---	---

**DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL SERVICIO SOLICITADO.**

La clave de este programa se encuentra en el Catálogo del Servicio Médico Integral: 30.04.000 DPCA. La Clave CUCop corresponde a: 25301917 Sistema Integral para la aplicación de diálisis peritoneal continua ambulatoria. El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la adquisición de los bienes para la prestación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes Nuevos, mismo que se señala en el Anexo T.1 de requerimientos de las unidades médicas, de las presentes bases. Por lo que el licitante participante deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos que a continuación se describen en los términos y condiciones establecidos en el presente documento.

El Instituto se allegará de los bienes para el Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada para Pacientes Nuevos a un solo licitante. Para los pacientes que ingresan al programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), el Instituto requiere de bienes con características específicas que se describen en forma amplia y detallada en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A). DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA: Sistema Integral para la Aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria: Clave 010.000.2365.00.

Dichos bienes se mandan en las cantidades y para los pacientes de nuevo ingreso en el programa en las unidades médicas de las OOAD que se contemplan en el Anexo T.1 (T.uno) BOLSAS PARA PACIENTES NUEVOS EN DPCA, el cual forma parte integrante de este documento. Para las farmacias de cada una de las unidades médicas de las OOAD, el licitante adjudicado entregará el 3% de las soluciones correspondientes a cada mes, las cuales serán entregadas a solicitud de la unidad médica.

Los licitantes que deseen participar, en la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en este documento, describiendo en forma amplia y detallada los bienes que estén ofertando, de acuerdo con lo establecido en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA.

Para el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), deberá seguirse lo estipulado en el Anexo T.5 (T.Cinco) "PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA.

**Sobre el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria**  
El licitante adjudicado entregará con oportunidad en el domicilio de los pacientes: Los bienes, que corresponderán a la prescripción hecha en los formatos de Ingreso del Paciente FIP-01 y/o en los formatos de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente MPDP-01 por los médicos responsables de los pacientes. El licitante adjudicado hará entrega de los bienes en el domicilio del paciente, conforme a la prescripción realizada por el médico tratante y conforme a los ajustes realizados por el propio licitante adjudicado de acuerdo a las existencias en el periodo anterior. Para cada uno de los pacientes de ingreso para el Programa de DPCA requiere de: Catéter de Tenckhoff, conector de titanio, línea de transferencia.

**Reposición o cambio**  
A partir del segundo mes de inicio del contrato, el licitante adjudicado deberá entregar en la Unidad Médica el número de Catéteres Tenckhoff colocados el mes previo más dos. Para cada paciente en este programa, se deberá hacer el cambio de la línea de transferencia cada 6 meses, esta línea deberá ser proporcionada por el licitante adjudicado y la entregará al Jefe de Servicio de Nefrología o al médico responsable del programa de diálisis conforme al listado nominal de los pacientes en el Programa de DPCA, de la unidad médica para su cambio. Adicional a lo anterior, el licitante adjudicado mantendrá de manera constante un stock de líneas de transferencia de larga duración, equivalente a 10% del total de número de pacientes asignado al programa, que entregará al jefe de servicio o al médico responsable del programa de diálisis, a partir del segundo mes de inicio del contrato. En el caso de unidades médicas con menos de 10 ingresos de pacientes deberá entregar una línea de transferencia.

El licitante adjudicado proporcionará y entregará en el domicilio del paciente todos los bienes descritos con las especificaciones señaladas en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A).

 	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b>  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b> <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

Este cambio y reposición de bienes se harán sin costo adicional para el Instituto.

**Cancelación del surtimiento**

El licitante adjudicado suspenderá la entrega de los bienes en el momento que tenga conocimiento de la baja del paciente por cualquier motivo, informando de inmediato al Director de la Unidad Médica que corresponda, conforme al procedimiento contenido en el Anexo T.5 (T.Cinco) de este documento.  
 Para efectos de constatar que el paciente continúa en tratamiento y éste se realiza adecuadamente, el Instituto, a través del área médica de la unidad, realizará visitas de supervisión al domicilio de los pacientes conforme al Anexo T3 (Tres).

**Capacitación y Asistencia Técnica**

El licitante adjudicado contratado se obliga a proporcionar la capacitación y asistencia técnica en los dos niveles que se detallan a continuación:

- Para Pacientes, Familiares o Vecinos autorizados:
  - Se otorgará directamente al paciente, familiares o vecinos que los primeros expresamente autoricen para tal efecto la capacitación previa al ingreso o cambio de modalidad de terapia en programa de diálisis peritoneal hasta garantizar el adecuado manejo del proceso de conexión, desconexión y/o manejo de la bolsa y/o máquina de diálisis en coordinación licitante adjudicado – Instituto
  - El licitante adjudicado en coordinación con el personal responsable del programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA) del Instituto, proporcionará asesoría y/o la capacitación del uso de los bienes asociados a este, directamente al paciente, familiares o vecinos que los primeros expresamente autoricen para tal efecto.
  - El personal del área médica del Instituto, en coordinación y de mutuo acuerdo con el licitante adjudicado, realizarán un programa de visitas mensuales domiciliarias, en aquellos casos en los que se presenten complicaciones derivadas del inadecuado manejo del catéter, bolsa o fallas de la diálisis para reforzar la capacitación previa.

**Para personal institucional:**

- El proceso de capacitación deberá realizarse en un plazo no mayor a 45 días naturales a partir del inicio del contrato para el médico tratante y personal de enfermería asignados, así como de manera continua según las necesidades de la unidad médica.
  - Durante la vigencia del contrato el licitante adjudicado capacitará al personal médico y de enfermería con respecto del uso, manejo y fallas de los bienes del Programa de DPCA y capacitación al personal médico en el procedimiento de colocación del catéter percutáneo, de acuerdo a las necesidades de la unidad. De existir cambios tecnológicos, la capacitación será acorde con los mismos.
  - El licitante adjudicado deberá considerar las fechas y periodos para proporcionar capacitación al personal de enfermería según las necesidades de la unidad médica.
  - El Instituto a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, determinará en común acuerdo con el licitante adjudicado la organización y realización de actividades académicas, cursos, seminarios, etc., para el personal involucrado en el programa de DPCA.
- El licitante adjudicado deberá proporcionar capacitación, asistencia técnica y tecnológica relativos al Programa de DPCA, haciendo la observación que para la información y promoción relativa a este punto, el licitante adjudicado se obliga a realizarla única y exclusivamente a través de las Jefaturas de OOAD de Servicios de Prestaciones Médicas, quienes serán los únicos facultados para autorizar y confirmar la asistencia de los participantes a estas actividades.

**Calidad**

Los licitantes deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes:

**Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:**

- Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta; así mismo podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).
- El licitante deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo precio en su oferta técnica-económica.
- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá entregar:
- Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

- Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS a más tardar 24 febrero de 2010.

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b> <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b> <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b> <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

- Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.
- Asimismo, respecto a equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s), el licitante deberá entregar la documentación anteriormente mencionada correspondiente a los Registros Sanitarios. La calidad de los bienes de consumo ofertados deberá demostrar dicha calidad mediante el Registro Sanitario, expedido por la Secretaría de Salud, conforme a lo dispuesto en la LGS (Ley General de Salud) y el Reglamento de Insumos para la Salud.
- Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, en los que el licitante advierte que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideraran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.
- Para los casos de aquellos equipos y bienes de consumo, en los que el licitante advierte que no requieren de Registro Sanitario, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
- Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.
- En cualquier caso, el Instituto se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el licitante.
- Escrito en papel membretado en el que manifieste que en caso de ser adjudicado, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

**Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:**

- Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico.
- En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:
- Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
- Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, a más tardar 24 febrero de 2010.
- Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.
- Asimismo, respecto a equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, que estén integrados por uno o varios equipos y/o accesorio(s), el licitante deberá entregar la documentación anteriormente mencionada correspondiente a los Registros Sanitarios. La calidad de los bienes de consumo ofertados deberá demostrar dicha calidad mediante el Registro Sanitario, expedido por la Secretaría de Salud, conforme a lo dispuesto en la LGS (Ley General de Salud) y el Reglamento de Insumos para la Salud.
- Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, en los que el licitante advierte que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, debidamente referenciado, el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p style="text-align: center;"><b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b></p>
---	---	---

productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideraran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

- Para los casos de aquellos equipos y bienes de consumo, en los que el licitante advierta que no requieren de Registro Sanitario, deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.
- Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español, deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.
- En cualquier caso, el Instituto se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información Escrito en papel membretado en el que manifieste que en caso de ser adjudicado, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.
- Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como en las especificaciones técnicas del fabricante.

De los bienes que resulten con asignación, previo a la primera entrega, el licitante adjudicado deberá presentar en José Urbano Fonseca No. 6, Colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, México, D.F., en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir del fallo, la cantidad de muestras que determine el área técnica de un lote de reciente fabricación, acompañadas de su informe de resultados del análisis emitido por el fabricante, con la finalidad de que sea analizado, para determinar el cumplimiento de las especificaciones conforme a la normatividad aplicable.

Si el resultado del análisis de la muestra no cumpliera en alguno de los puntos con la normatividad o los resultados esperados en la revisión realizada por la COCTI, el licitante adjudicado podrá dar cumplimiento al contrato con otra marca de las que haya ofertado y se hayan evaluado de forma satisfactoria en el proceso de contratación correspondiente, que no cuente con antecedentes de mala calidad previa autorización del administrador del contrato.

**FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Folleto, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas; para corroborar las especificaciones y requisitos de los equipos y bienes de consumo ofertados, se requiere que el licitante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el licitante tal documentación deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al idioma español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los cuales deberán estar debidamente referenciados incluyendo la clave y descripción de los bienes ofertados, conforme al Anexo T.4.A (T.Cuatro.A): DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA", idioma en que se deberán presentar las Proposiciones, los Anexos Legales, Administrativos y Técnicos, así como en su caso los Folletos que se acompañen deberán presentarse en el idioma español, en papel membretado de la empresa y en su caso, dirigidas al área Convocante.

En caso de que los bienes solicitados requieran de anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de los mismos, éstos deberán presentarse en idioma español y en original del fabricante.

Tratándose de bienes que requieran de instructivos y manuales de uso, se deberán presentar en idioma español, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

Además de formar parte de la propuesta, durante la vigencia de la prestación del servicio, que, en su caso, se adjudique(n), el Instituto podrá solicitar al (los) licitante adjudicado en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia:

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	---	--

- El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS (vigente).
  - Las muestras necesarias (mínimo tres piezas por lote) para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que requieran Registro Sanitario, serán evaluados a través de Terceros Autorizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC).
- Las muestras solicitadas serán evaluadas por el Instituto de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, misma que es aplicable a los insumos establecidos en el documento en el cual se describen las pruebas y métodos para la evaluación de los insumos.
- NOTA:** *"En caso de que no existan personas acreditadas por la EMA o Terceros Autorizados por Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC), según sea el caso, el Instituto a través del área responsable, evaluará las especificaciones de los bienes."*
- El Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes al licitante que resulte adjudicado.
  - Así mismo, durante la vigencia del contrato el Instituto coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida
  - La evaluación de las muestras de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como en las especificaciones técnicas del Instituto, que se podrán consultar en <http://compras.inss.gob.mx/?P=provinto> y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.
  - Especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de sus productos, para estar en posibilidad de llevar a cabo su análisis.

En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o autorizaciones por la COFEPRIS, el Instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.

**Registro de Entregas**

El Licitante adjudicado deberá generar un reporte que contenga el Registro de las entregas, Anexo T11 (T1 uno), realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas. El reporte deberá ser generado en un formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como JSON (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y en un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación, el cual presenta las siguientes características y ventajas:

- Ofrece tipos de datos escalares y la capacidad de expresar datos estructurados a través de matrices y objetos.
- Compatible con matrices nativas.
- Compatible con objetos nativos.
- Reconoce el valor null de forma nativa.
- Sin concepto de espacios de nombres. Los conflictos para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto
- Decisiones de formato Sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora.
- La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con toda la razón) lo consumen los datos representados.
- No se necesita código de aplicación adicional para analizar texto; se puede usar la función eval de JavaScript
- JSON está constituido por dos estructuras:
- Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes, esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.
- Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

**Firma de Acuerdo de Confidencialidad**

El licitante adjudicado del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, Anexo T12 (T1 Dos) Acuerdo de Confidencialidad, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia del Instituto, que derivan del incumplimiento de este acuerdo.

**Designación de contacto responsable con sus datos**

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

 GOBIERNO DE MÉXICO	 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL	CONTRATO No. D22SEI2234  ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022  SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla		
Jefatura de Servicios Administrativos		
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento		

El licitante adjudicado deberá notificar los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al envío de la información al Control de Servicios Integrales (CSI) del Instituto, Anexo T13 (T1 Tres) "Designación de contacto responsable con sus datos", la cual debe mantener una relación laboral con la empresa a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral.

**NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS INTERNACIONALES NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES CUYO CUMPLIMIENTO SE EXIGE A LOS LICITANTES, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS**

**42660-003-057** Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las unidades médicas hospitalarias de segundo nivel de atención, actualización el 14 de noviembre de 2013

**NOM-004-SSA3-2012** Del expediente clínico, publicada en el DOF el 15 de octubre de 2012.

**NOM-024-SSA3-2012**, Sistemas de Información de Registro Electrónico para la Salud, publicado en el DOF el 30 de noviembre de 2012

**Términos y Condiciones**

En cumplimiento a lo dispuesto en 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), se establecen los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes Nuevos, de conformidad con lo siguiente:

**VIGENCIA.**

- a.1 El plazo para la prestación de los bienes para el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes Nuevos será a partir del día 16 natural contados a partir de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de agosto del 2022.
- b.1 La vigencia del contrato será del día siguiente del fallo al 31 de agosto de 2022.
- c.1 La vigencia de la prestación del servicio será del día siguiente del fallo al 31 de agosto del 2022.

**LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE ENTREGA**

La primera entrega de los bienes será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el programa de DPCA, los cuales serán proporcionados al licitante adjudicado por los Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas , Anexo T2 (T.Dos .y en su caso, de las farmacias de cada unidad médica en los supuestos señalados en el presente documento.

La primera entrega de las bolsas de diálisis peritoneal para el paciente la realizará el licitante adjudicado dentro de los 15 (quince) días naturales contado a partir de la emisión y notificación del Fallo al 31 de agosto del 2022 y una vez que reciba el Formato de Ingreso del Paciente "FIP-01", Anexo T.5.1 (T cinco punto uno) de los presentes términos y condiciones.

Será responsabilidad del licitante adjudicado garantizar entregas subsiguientes, la suficiencia de insumos para la terapia, de al menos para una semana, debiendo verificar las existencias de los bienes prescritos que se encuentran en el domicilio del paciente, cuantificando su equivalencia en bolsas en el momento de la entrega y procediendo a hacer el ajuste en la entrega y facturación del producto en el ciclo inmediato siguiente, de acuerdo a lo solicitado y sólo procederá el cobro por lo suministrado de acuerdo al plazo establecido en el Anexo T.5 (T.Cinco) PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA.

El licitante adjudicado dotará de una tarima para que el almacenamiento de los bienes en el domicilio del paciente no se realice directamente en el piso, sino en dicha tarima, disminuyendo el riesgo de posible contaminación por hongos.

En el caso de requerimientos para necesidades de unidades médicas de las OOAD, la entrega de los bienes se hará directamente en la Farmacia de cada una de las unidades médicas que requieren bienes del Programa de DPCA. La primera entrega se realizará dentro de los 15 (quince) días naturales a partir del inicio del contrato y las subsiguientes de acuerdo a la solicitud de cada unidad médica de las OOAD.

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b> <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b> <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b> <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

Las bolsas de diálisis para entregar a los pacientes, deberán corresponder a alguna de las concentraciones siguientes: 1.5%, 2.5% y/o 4.25% conforme a lo prescrito por el médico responsable de cada paciente incluido en el Programa de DPCA, mismas que se indicarán en el Formato FIP-01 Anexo T.5.1 (T Cinco.Uno) y en su caso, en el Formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente MPDP-01 Anexo T.5.2 (T Cinco.Dos).

El suministro de los bienes en los domicilios de los pacientes, se llevará a cabo de conformidad con los formatos FIP-01 Anexo T.5.1 (T Cinco.Uno) y en su caso, el MPDP-01 Anexo T.5. (T.Cinco.) de este documento.

Por necesidades del Instituto y sin costo adicional para éste y previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar de entrega de los bienes objeto del Programa de DPCA.

En caso de que hubiere ingresos de pacientes o modificaciones en la prescripción durante el transcurso del mes, el Instituto a través de la unidad médica le notificará al licitante adjudicado asignado para entregar los requerimientos a través de los Formatos de Ingreso FIP-01 y/o del Formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente MPDP-01.

El licitante adjudicado, a solicitud del Instituto, entregará las bolsas de diálisis descritos en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A) de este documento, directamente en los domicilios de los pacientes autorizados, quienes previamente otorgaron su consentimiento para la recepción de estos bienes, cumpliendo con el Manual de Procedimiento para el Control, Registro Contable y Trámite del Pago que se acompaña como Anexo T.5.A (T.Cinco.A) en este documento del procedimiento.

El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega de los bienes, establecido en los contratos que deriven del procedimiento de contratación correspondiente, toda vez que son para un tratamiento de soporte de vida para los pacientes.

#### Calidad

Los licitantes deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes

#### Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:

Copia legible del Registro Sanitario vigente (anverso y reverso), expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de partida y clave proposición. Asimismo, podrá enviar los anexos correspondientes al marbete, a efecto de que pueda acreditar fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico (el no presentar los proyectos de marbetes no será motivo de desechamiento).

El licitante deberá ofertar con las diferentes claves de las bolsas de diálisis, el sistema de conexión compatible, en el entendido que deberá cumplir con la documentación solicitada para cada una de ellas, considerando el mismo descuento en su oferta técnica-económica.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá entregar:

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS.

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Escrito en papel membretado en el que manifieste que en caso de ser adjudicado, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

 GOBIERNO DE MÉXICO	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla  Jefatura de Servicios Administrativos  Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	CONTRATO No. D22SEI2234  ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022  SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES
--	--	---

Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste, que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

**Para Fabricantes y Distribuidores de Otros Insumos para la Salud:**

Copia legible del Registro Sanitario vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave propuesta, así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:  
Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS, a más tardar 24 febrero de 2010.

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde bajo protesta de decir verdad manifieste que el trámite de prórroga, fue sometido en tiempo y forma y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por la SSA, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

Escrito en papel membretado en el que manifieste que en caso de ser adjudicado, se compromete a presentar especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de los bienes contratados, en el momento en el que el Instituto lo requiera.

Escrito en papel membretado del fabricante en el que manifieste que los productos cumplen con lo estipulado por la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del fabricante.

De los bienes que resulten con asignación y de los que la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) cuente en con antecedentes de problemas en su calidad y que correspondan a los fabricantes y/o marcas ofertados, previamente a la primera entrega, los licitantes adjudicados deberán presentar en José Urbano Fonseca No. 6, Colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, México, D.F., en un plazo no mayor a 10 días hábiles a partir del fallo, la cantidad de muestras que determine el área técnica de un lote de reciente fabricación, acompañadas de su informe de resultados del análisis emitido por el fabricante, con la finalidad de que sea analizado, para determinar el cumplimiento de las especificaciones conforme a la normatividad aplicable. Si el resultado del análisis de la muestra no cumple con dicha normatividad, el licitante adjudicado podrá dar cumplimiento al contrato con otra marca que no cuente con antecedentes de mala calidad previa autorización del administrador del contrato.

Durante la vigencia del (los) contrato(s) que, en su caso, se adjudique(n), el Instituto podrá solicitar al (los) licitante adjudicado en cualquier tiempo durante la vigencia del instrumento jurídico de referencia.

El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS (vigente).  
Las muestras necesarias (mínimo tres piezas por lote) para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que requieran Registro Sanitario, serán evaluados a través de Terceros Autorizados por la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC).

Las muestras solicitadas serán evaluadas por el Instituto de acuerdo a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos, misma que es aplicable a los insumos establecidos en el presente documento y en la cual se describen las pruebas y métodos para la evaluación de los insumos.



 	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b>  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b> <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

NOTA: "En caso de que no existan personas acreditadas por la EMA o Terceros Autorizados por Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC), según sea el caso, el Instituto a través del área responsable, evaluará las especificaciones de los bienes."

El Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes al licitante que resulte adjudicado.

Así mismo, durante la vigencia del contrato el Instituto coadyuvará con la autoridad sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.

La evaluación de las muestras de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Internacionales, así como en las especificaciones técnicas del Instituto, que se podrán consultar en <http://compras.imss.gob.mx/?P=provino> y a falta de éstas, de acuerdo a las especificaciones técnicas del fabricante.

Especificaciones técnicas de calidad, métodos de prueba, así como las sustancias de referencia y los resultados de estudios de estabilidad acelerada y a largo plazo de sus productos, para estar en posibilidad de llevar a cabo su análisis.

En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la COFEPRIS, el Instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.

**Condiciones de Entrega**

Licitante adjudicado recabará en cada entrega de bienes, la firma autógrafa del paciente, familiar o vecino autorizado, en el Formato Constancia de Recepción (CR-01) (Anexo T.5.3 (T Cinco.Tres), o bien, en el caso de no encontrarse ninguno de ellos, licitante adjudicado deberá dejar notificación y hacer entrega en la farmacia de la unidad médica a la que esté adscrito.

Los bienes que entregue el licitante adjudicado, deberán ser entregados con:

- Empaque sector salud o con etiquetado comercial;
- Con sello o sobreimpresión con la clave del sector salud;
- En la Constancia de Recepción el licitante adjudicado deberá indicar:
  - El número de contrato
  - Y por cada clave, el número de lote de los bienes entregados,
  - La cantidad de piezas entregadas,
  - Las bolsas que cubre,
  - El nombre genérico o comercial del bien,
  - Fecha de caducidad de los bienes o en su defecto, fecha de fabricación,
  - Domicilio, teléfono y correo electrónico del licitante adjudicado,

Durante la recepción de los bienes, éstos podrán estar sujetos a una verificación visual aleatoria por parte de un representante institucional, con objeto de revisar que se entreguen conforme con la descripción del Catálogo de Artículos, así como con las condiciones requeridas en el presente contrato, considerando cantidad, empaques, envases en buenas condiciones, caducidad y demás condiciones solicitadas en los presentes Términos y Condiciones.

El personal del hospital responsable del programa dará seguimiento mensual al abasto oportuno de las cantidades y concentraciones de las soluciones de diálisis para DPCA solicitadas para cada paciente, conforme a los Anexo T.3 (T.Tres) y Anexo T.3.2 (T.Tres.Dos) de estos Términos y Condiciones.

La empresa adjudicada se compromete a realizar la de Recuperación de Bienes / Claves de Diálisis Peritoneal (DPCA y DPA)", cuando por causa de defunción del paciente, cambio o baja del Programa de DPCA, realice la actividad de recuperación de bienes y entrega a la unidad médica de adscripción del paciente durante el ciclo inmediato siguiente a la notificación.

La transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega o en el domicilio del paciente, serán a cargo del licitante adjudicado, así como el aseguramiento de los bienes, hasta que éstos sean recibidos de conformidad por el paciente, familiar, responsable autorizado o bien por el mismo Instituto.



Página 31 de 59

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	---	--

Los bienes deberán ser entregados por el licitante adjudicado bajo el esquema LAB "Libre a Bordo" y DDP (Delivery Duty Pays) "Entrega Derechos Pagados Destino Final".

Los bienes que se entreguen deberán apegarse estrictamente a las especificaciones, descripciones, presentaciones y demás características que se indican en el Anexo T.4.A (T. Cuatro.A), el cual forma parte de estos Términos y Condiciones, a las Normas Oficiales, disposiciones legales reglamentarias y administrativas que emita la autoridad competente.

Como parte de los requisitos deberán presentar en su propuesta Registros Sanitarios correspondientes de las claves descritas en el Anexo T.4.A (T. Cuatro.A), de los cuales, en los marbetes deberán indicar además de lo establecido en la Ley General de Salud, el nombre genérico, descripción del bien, clave del Cuadro Básico, número de lote, fecha de caducidad, cantidad, razón social y domicilio del fabricante, así como el número de registro otorgado por la SSA y otras características del bien que el licitante considere importante para la identificación respectiva.

Los marbetes indicarán además de lo establecido en la Ley General de Salud, el nombre genérico, descripción del bien, clave del Cuadro Básico, número de lote, fecha de caducidad, cantidad, razón social y domicilio del fabricante, el número de registro otorgado por la SSA y otras características del bien que el licitante adjudicado considere importante para la identificación respectiva.

En caso de que el licitante adjudicado sea un distribuidor, la información adicional deberá llevar en el envase secundario y de no existir éste en el primario, etiquetas sobrepuestas sin cubrir leyendas de origen indicando la razón social y domicilio del licitante adjudicado.

Los envases primarios, secundarios y colectivos serán los que determine el licitante adjudicado, en la inteligencia que deberán garantizar que el bien se conserve en condiciones óptimas de empaque y embalaje durante el transporte y almacenaje, así como que la calidad del bien se mantenga durante el período de garantía. Así mismo, el licitante adjudicado deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Salud, sus Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas aplicables, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Prevención contra Riesgos Sanitarios.

Los bienes que entregue el licitante que resulte adjudicado, deberán apegarse estrictamente a las especificaciones, descripciones, presentaciones y demás características que se indican en el presente documento.

En el caso de que el licitante aún no cuente con el Registro Sanitario para las claves 010.000.2366.00 "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada", el licitante adjudicado podrá ofertar por separado cada una de las claves 2350, 2353, 2355, descritas en el Anexo T.4.A (T. Cuatro.A), incluyendo cada uno de los insumos / bienes con las características y cantidades descritas en el mismo Anexo T.4.A (T. Cuatro.A), para cada paciente, que en su conjunto contemplen el sistema requerido, sin que ello implique un incremento en el costo. El licitante adjudicado entregará un reporte mensual a la Coordinación de Infraestructura Médica (CPIM). La fecha de entrega deberá ser dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes siguiente al mes a reportar. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el ANEXO T.6 (T. SEIS) Tabla de cifras de control de Registro Nominal DPCA. El medio de entrega, deberá ser a través la dirección electrónica [si\\_dpca@imss.gob.mx](mailto:si_dpca@imss.gob.mx), para el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria. Así mismo deberá enviar a los correos electrónicos [jose.islash@imss.gob.mx](mailto:jose.islash@imss.gob.mx), [osscar.barrientos@imss.gob.mx](mailto:osscar.barrientos@imss.gob.mx) ANEXO T.6.1. (T. SEIS. UNO) Censo Nominal.

**Programa de Supervisión**  
El Instituto llevará a cabo un Programa de Supervisión para la vigilancia del cumplimiento de las obligaciones del licitante adjudicado para el adecuado funcionamiento del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), conforme al Anexo T.3 (T. Tres) del presente documento.

Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán utilizar el formato del Anexo T.3.2 (T. Tres.Dos), el cual forma parte del presente documento y que se hace del conocimiento en los presentes para consideración y uso.

**DEVOLUCIÓN Y/O CANJE POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.**

La devolución y/o canje que implica la reposición de Bienes será por cuenta y a cargo del licitante adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico. El Instituto, por conducto del administrador del contrato, solicitará directamente al licitante adjudicado, dentro de los 3 (tres) días naturales siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto o problema de calidad, el canje de los bienes.






	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center"><b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b></p> <p align="center"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p align="center"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p align="center"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	---	---

El licitante adjudicado deberá además verificar si otros lotes de los bienes previamente entregados, presentan el defecto de calidad inicialmente detectado. De ser así solicitará al administrador del contrato afectado la devolución de los bienes para su reposición por lotes en las condiciones solicitadas por el Instituto, notificando de esto a la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI).

El licitante adjudicado deberá reponer los bienes sujetos a canje y/o devolución, en un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación al licitante adjudicado.

El licitante adjudicado se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros.

Los lotes de los bienes que se entreguen al Instituto por motivo de canje, serán aceptados con el informe analítico del laboratorio de control de calidad del fabricante. Al mismo tiempo, el licitante adjudicado deberá entregar a la COCTI una muestra del lote ya corregido para que ésta constate que se cumple con las normas y especificaciones técnicas.

En caso de que el Instituto durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de la Secretaría de Salud, de que ha sido sancionado el licitante adjudicado o se le ha revocado el Registro Sanitario, se podrá iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del contrato.

Todos los gastos que se generen con motivo del canje, correrán por cuenta del licitante adjudicado, previa notificación del IMSS.

El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en los contratos que deriven del procedimiento de contratación correspondiente, toda vez que son para un tratamiento de soporte de vida para los pacientes.

**FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Folleto, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas; para corroborar las especificaciones y requisitos de los equipos y bienes de consumo ofertados, se requiere que el licitante presente anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s) y modelo(s) y/o número(s) de parte(s) y/o número(s) de catálogo(s) y con la descripción técnica enunciadas por el licitante tal documentación deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al idioma español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones, los cuales deberán estar debidamente referenciados incluyendo la clave y descripción de los bienes ofertados, conforme al ANEXO T.4 A DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA.

**NIVELES DE SERVICIO, PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCTIVAS**

El licitante adjudicado, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Entrega de stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes asignados a este programa.	Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato.
Entregar en la Unidad Médica el número de catéteres Tenckhoff colocados el mes previo más-dos	Mensual a partir del segundo mes de inicio del contrato.
Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados.	En un plazo no mayor a 45 días naturales a partir del inicio del contrato.
Primera entrega para el paciente de diálisis.	Dentro de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba el formato de ingreso del paciente, FIP-01. y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente MPDP-01.

 <b>GOBIERNO DE MEXICO</b>	 <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b> <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b> <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b> <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
--	---	--

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Primera entrega para la unidad médica de bolsas de diálisis.	La primera entrega se realizará dentro de los 15 (quince) días naturales a partir del inicio del contrato.
Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad.	En un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación.
Verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico entregados en los domicilios de los pacientes (subsecuentes), se realicen con base en existencias prescritas, sin que se generen sobre-inventarios.	Mensual
Verificar entregas subsecuentes a las farmacias de las unidades médicas	Mensual en un plazo no mayor a 8 (ocho) días naturales.
Registro de la información de las entregas realizadas, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo T1 (T1 uno) Requerimientos del reporte a generar del Programa DPCA por el licitante adjudicado para el registro de entregas.	Durante los primeros 5 (cinco) días naturales posteriores al día 25 de cada mes.
El licitante adjudicado establecerá contacto con la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud (DSDICDS), dependiente de la CTSDISA, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad b) Designación de contacto responsable con sus datos.	Dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de emisión del fallo.

**DEVOLUCIÓN POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.**

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del licitante adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico Para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la COCTI representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas contratantes, para los efectos procedentes.

La entrega de los bienes de reposición por canje, será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el Programa de DPCA o, en caso de no encontrarse en su domicilio el paciente, su familiar o el vecino autorizado, hará en los lugares y domicilios establecidos en el Anexo T2 (T dos) DIRECTORIO DE UNIDADES MEDICAS del presente documento.

**NORMAS OFICIALES QUE DEBEN CONSIDERAR A CUMPLIR LOS LICITANTES PARA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

De conformidad con el artículo 31 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; artículos 53, 55 y 67 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; así como el numeral 4.28.3 de las POBALINES, durante la vigencia de la prestación del servicio el licitante adjudicado tendrá la obligación de dar cumplimiento de las Normas Oficiales señaladas en el Anexo Técnico.

**Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios Programa de Supervisión**

El Instituto llevará a cabo un Programa de Supervisión para la vigilancia del cumplimiento de las obligaciones del licitante adjudicado para el adecuado funcionamiento del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), conforme al Anexo T.3 (T. Tres) del presente documento.

Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán utilizar el formato del Anexo T.3.2 (T. Tres.Dos), el cual forma parte del presente documento.

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p style="text-align: center;"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022</b></p> <p style="text-align: center;"><b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b></p>
---	--	---

**ANEXO 2 (DOS)  
DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADORES DE CONTRATO**



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA EN PUEBLA  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativo Administrativa

Puebla, Pue., a 22 de Junio de 2022

Oficio N° JPM/CAOA/229001200100/0889/2022

**Contadora**  
**Diliam Montaña Hernández**  
**Titular de la Coordinación de Abastecimiento  
y Equipamiento**

**ASUNTO: Requerimiento del Servicio de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria pacientes incidentes para el periodo del 09 de Julio al 31 de Agosto de 2022.**

En relación al requerimiento relativo al **Requerimiento del Servicio de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria pacientes incidentes para el periodo del 09 de Julio al 31 de Agosto de 2022** y en apego a los numerales 4.17, 4.24.6 4.24.7 y 5.5.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (PBLMAAS), **designo a los servidores públicos** cuyos nombres aparecen a continuación, mismos que fungirán como representantes de: Área técnica, Administrador del Contrato y Responsable para formalizar la recepción de los bienes y/o servicios, y que participarán en la firma del contrato que se derive del requerimiento solicitado:

Administrador del Contrato:	
Nombre Completo:	DR. JOSE GERMAN SANTILLANA ARCE
Cargo:	ENCARGADO DE DIRECCION
Matrícula:	99323017
Unidad de Adscripción:	H.G.Z. No. 20

Administrador del Contrato:	
Nombre Completo:	LIC. IRVING HUERTA BELLO
Cargo:	N49 ADMOR UMH D 80
Matrícula:	99226381
Unidad de Adscripción:	H.G.R. No. 36

Administrador del Contrato:	
Nombre Completo:	DRA. KARLA MARIELA SANCHEZ TRUJILLO
Cargo:	DIRECTOR H.G.Z. No. 15
Matrícula:	99224513
Unidad de Adscripción:	H.G.Z. No. 15

Continúa..

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA          ELECTRÓNICA NACIONAL          No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS          PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA          (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--



-2-

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA EN PUEBLA  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativo Administrativa

Puebla, Pue., a 22 de Junio de 2022

Oficio N° JPM/CAOA/229001200100/0889/2022

Administrador del Contrato:	
Nombre Completo:	LIC. SANTIAGO RODRIGUEZ LOPEZ
Cargo:	ADMINISTRADOR HGZ No. 23
Matrícula:	9980008
Unidad de Adscripción:	H.G.Z. No. 23

Administrador del Contrato:	
Nombre Completo:	DR. ALEJANDRO CRUZ OSEGUERA
Cargo:	DIRECTOR HGZ No. 5
Matrícula:	99352146
Unidad de Adscripción:	H.G.Z. No. 5

Representante del Área Técnica, que deberá asistir al servidor público que presida los eventos de licitación, responsable de responder las preguntas de junta de aclaraciones y realizar la evaluación técnica de las propuestas.	
Nombre Completo:	DR. ERNESTO CORONA ALVARADO
Cargo:	ENCARGADO COORDINACIÓN AUXILIAR DE SEGUNDO NIVEL
Matrícula:	11177837
Unidad de Adscripción:	COORDINACION DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD

Responsable de formalizar la recepción de los bienes y/o servicios:	
Nombre Completo:	DR. JOSE GERMAN SANTILLANA ARCE
Cargo:	ENCARGADO DE DIRECCION
Matrícula:	99323017
Unidad de Adscripción:	H.G.Z. No. 20

Responsable de formalizar la recepción de los bienes y/o servicios:	
Nombre Completo:	LIC. IRVING HUERTA BELLO
Cargo:	N49 ADMOR UMH D 80
Matrícula:	99226381
Unidad de Adscripción:	H.G.R. No. 36

Continua...

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>
	Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla	<b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022</b>
	<b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA EN PUEBLA  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

-3-

Puebla, Pue., a 22 de Junio de 2022

Oficio N° JPM/CAOA/229001200100/0889/2022

Responsable de formalizar la recepción de los bienes y/o servicios:	
Nombre Completo:	DRA. KARLA MARIELA SANCHEZ TRUJILLO
Cargo:	DIRECTOR H.G.Z. No. 15
Matrícula:	99224513
Unidad de Adscripción:	H.G.Z. No. 15

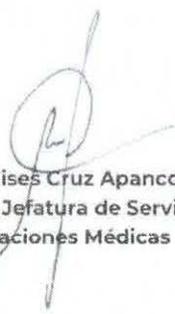
Responsable de formalizar la recepción de los bienes y/o servicios:	
Nombre Completo:	LIC. SANTIAGO RODRIGUEZ LOPEZ
Cargo:	ADMINISTRADOR HGZ No. 23
Matrícula:	9980008
Unidad de Adscripción:	H.G.Z. No. 23

Responsable de formalizar la recepción de los bienes y/o servicios:	
Nombre Completo:	DR. ALEJANDRO CRUZ OSEGUERA
Cargo:	DIRECTOR HGZ No. 5
Matrícula:	99352146
Unidad de Adscripción:	H.G.Z. No. 5

Sin otro particular reciba un cordial saludo.

Atentamente

  
**Dr. José Guillermo Islas Hernández**  
**Titular de la Coordinación Delegacional de**  
**Prevención y Atención a la Salud**  
 Numeral 331 PBLA

  
**Dr. Ulises Cruz Apanco**  
**Titular de la Jefatura de Servicios de**  
**Prestaciones Médicas**

C.C.P. -  Minutario  
 Expediente

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b> <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

**ANEXO T.2 (T.DOS)**  
**DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPA**

N o.	OOAD	Tipo	Número	Localidad	Municipio	Domicilio	Director	Correo	Tel
1	Puebla	U.M.A HGR	36	Puebla	Puebla	10 Poniente No. 2721, Col. San Alejandro	Dr. VICTOR MARTINEZ AHUEJOTE	Victor.martinezah@imss.gob.mx	222248305 4 Ex. 109
2	Puebla	HGZ	20	Puebla	La Margarita	Av. Fidel Velázquez y 42 Sur No. 4211 Col. U.H. Infonavit La Margarita, C.P. 72560, Puebla, Pue.	Dr. JOSE GERMAN SANTILLANA ARCE	German.santillana@imss.gob.mx	233 9300 / 233 9326
3	Puebla	HGZ	23	Teziutlán	Teziutlán	Av. Juárez No. 147 San Cayetano	DRA. MARINA BALDERAS MIRANDA (ENCARGADA)	Marina.balderas@imss.gob.mx	231312033 8
4	Puebla	HGZ	15	Tehuacán	Tehuacán	Paseo de las Américas S/N y Av. Garcí creso	Dra. Karla Mariela Sanchez Trujillo	Karla.sanchezt@imss.gob.mx	238383113 0 ext. 109
5	Puebla	HGZ	5	Metepec	Atlixco	Km. 4.5 Carretera Atlixco-Metepec	Dr. Alejandro Cruz Oseguera	Alejandro.cruzo@imss.gob.mx	244444012 4

UNIDAD	RESPONSABLE DEL ÁREA	CORREO ELECTRÓNICO	DOMICILIO	TELÉFONO	HORARIO	ESPECIFICAR DOCUMENTO QUE SE LEVANTARA PARA HACER CONSTAR LA ENTREGA BIEN O SERVICIO
<p><b>En las entregas domiciliarias se efectuará la entrega al domicilio reportado por el derechohabiente y autorizado en la inscripción del paciente al programa de terapia sustitutiva por la unidad medica hospitalaria de control para la entrega de bolsas hospitalarias se realizará en el servicio de Farmacia de acuerdo a los siguientes domicilios de las Unidades Médicas Hospitalarias:</b></p>						
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 5 METEPEC	DR. ALEJANDRO CRUZ OSEGUERA	<a href="mailto:alejandro.cruzo@imss.gob.mx">alejandro.cruzo@imss.gob.mx</a>	KM. 4.5 CARRETERA ATLIXCO METEPEC, PUEBLA	(244)44-4-01-24	08:00 a 16:00 hrs.	ARCHIVO LAYOUT, RECETA CONSOLIDADA Y REPORTE DE ENTREGA DE PRODUCTOS AL DERECHOHABIENTE Y FIRMA DE RECEPCION POR EL JEFE DE SERVICIO Y/O DIRECTOR DE LA UNIDAD
HOSPITAL GENERAL ZONA No. 15 TEHUACAN	DR. IVAN VAZQUEZ LEON	<a href="mailto:ivan.vazquezl@imss.gob.mx">ivan.vazquezl@imss.gob.mx</a>	18 PONIENTE Y AV. DE LAS AMERICAS No. 1805 TEHUACAN, PUEBLA.	(238)38-3-23-04	08:00 a 16:00 hrs.	ARCHIVO LAYOUT, RECETA CONSOLIDADA Y REPORTE DE ENTREGA DE PRODUCTOS AL DERECHOHABIENTE Y FIRMA DE RECEPCION POR EL JEFE DE SERVICIO Y/O DIRECTOR DE LA UNIDAD
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 20 "LA MARGARITA"	DR. ERNESTO CORONA ALVARADO	<a href="mailto:ernesto.corona@imss.gob.mx">ernesto.corona@imss.gob.mx</a>	AV. FIDEL VELAZQUEZ No. 4211, INFONAVIT LA MARGARITA, PUEBLA	(222)2-33-93-00	08:00 a 16:00 hrs.	ARCHIVO LAYOUT, RECETA CONSOLIDADA Y REPORTE DE ENTREGA DE PRODUCTOS AL DERECHOHABIENTE Y FIRMA DE RECEPCION POR EL JEFE DE SERVICIO Y/O DIRECTOR DE LA UNIDAD
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 23 TEZIUTLAN	DRA. MARINA BALDERAS MIRANDA (ENCARGADA)	<a href="mailto:marina.balderas@imss.gob.mx">marina.balderas@imss.gob.mx</a>	AV. JUAREZ No. 14, TEZIUTLAN, PUEBLA	(231)31-2-03-38	08:00 a 16:00 hrs.	ARCHIVO LAYOUT, RECETA CONSOLIDADA Y REPORTE DE ENTREGA DE PRODUCTOS AL DERECHOHABIENTE Y FIRMA DE RECEPCION POR EL JEFE DE SERVICIO Y/O DIRECTOR DE LA UNIDAD
HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 36 (UMAA)	DR. ERNESTO CORONA ALVARADO	<a href="mailto:ernesto.corona@imss.gob.mx">ernesto.corona@imss.gob.mx</a>	27 NORTE Y 10 PONIENTE No. 2701, COL. SAN ALEJANDRO, PUEBLA, PUEBLA	(222) 244-98-44	08:00 a 16:00 hrs.	ARCHIVO LAYOUT, RECETA CONSOLIDADA Y REPORTE DE ENTREGA DE PRODUCTOS AL DERECHOHABIENTE Y FIRMA DE RECEPCION POR EL JEFE DE SERVICIO Y/O DIRECTOR DE LA UNIDAD

 <p>GOBIERNO DE MÉXICO IMSS</p>	<p><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p>Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p>CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
--	--	--

### ANEXO T.3 (T. TRES)

#### PROGRAMA DE SUPERVISIÓN

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EL DIRECTOR, EL SUBDIRECTOR Y/O ADMINISTRADOR, O PERSONA QUE SE DESIGNE, DEBERÁ IMPLEMENTAR UN PROGRAMA DE SUPERVISIÓN, OBSERVANDO LO SIGUIENTE:

- 1 REALIZAR LA SUPERVISIÓN DE FORMA MENSUAL.
- 2 LA VISITA A LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES SE ELEGIRÁN DE FORMA ALEATORIA.
- 3 EL NÚMERO DE DOMICILIOS DE LOS PACIENTES A VISITAR, DEBERÁ OSCILAR EN UN RANGO ENTRE EL 3 AL 10 % DE LA TOTALIDAD DE LOS PACIENTES EN DPCA MENSUALMENTE, MISMO QUE SERÁ DETERMINADO POR LAS DELEGACIONES Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD.
- 4 VERIFICAR QUE LA DOTACIÓN DE LOS BIENES SE REALICE EN TIEMPO Y FORMA POR EL PROVEEDOR QUE RESULTE ADJUDICADO, CON BASE EN LA CANTIDAD DE BOLSAS TERAPÉUTICAS PRESCRITAS Y CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA, APEGÁNDOSE AL CONTRATO.
- 5 DEBERÁ VERIFICAR QUE EL SUMINISTRO DE LOS BIENES DE CONSUMO TERAPÉUTICO (BOLSAS DE SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL) ENTREGADOS EN LOS DOMICILIOS DE LOS PACIENTES, SE REALICEN CON BASE EN EXISTENCIAS, VIGILANDO PRIMORDIALMENTE, QUE EXISTA SIEMPRE LA CANTIDAD SUFICIENTE DE BOLSAS PRESCRITAS PARA EL PACIENTE, SIN QUE SE GENEREN SOBRE-INVENTARIOS DE DICHS BIENES, EN LOS DOMICILIOS DE LOS MISMOS.
- 6 CADA UNIDAD MÉDICA, POR CONDUCTO DEL SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, HARÁ LA NOTIFICACIÓN DE LAS SOBREENVERSIONES DETECTADAS AL ÁREA DE PAGO RESPECTIVA Y AL PROVEEDOR DE MANERA MENSUAL PARA HACER LA DEDUCTIVA CORRESPONDIENTE, CON EL OBJETO DE DAR CABAL CUMPLIMIENTO AL "PROCEDIMIENTO PARA OTORGAR EL TRATAMIENTO DIALÍTICO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN VIGENTE".

PARA EFECTO DE LO ANTERIOR, LAS UNIDADES MÉDICAS DEBERÁN DE UTILIZAR LOS FORMATOS T.3.2 (T. TRES. DOS).

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

**ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS)**  
**CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL  
CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)**

DELEGACIÓN / UMAE: (1)					UNIDAD MÉDICA: (2)	
FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN: (3)						
NOMBRE DEL PACIENTE: (4)						
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: (5)						
DOMICILIO DEL PACIENTE: (6)						
PROVEEDOR: (7)						
VERIFICACIÓN DE LA DOTACIÓN FIJA MENSUAL DE BOLSAS						
SOLUCIONES DE DIÁLISIS PERITONEAL		CANTIDAD EN BOLSAS (PIEZAS)			¿EL PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES? SI ( ) NO ( ) (14)	
CLAVE DE CUADRO BÁSICO	CONCENTRACIÓN	PRESCRITAS POR EL MÉDICO (FORMATO FIP-01 Ó MPDP-01) *** (8)	ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR (CONSTANCIA DE RECEPCIÓN) *** (9)	EXISTENCIA EN DOMICILIO AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN (10)	FECHA DE HOSPITALIZACIÓN: (15)	
2356	1.5%				FECHA DE EGRESO: (16)	
2352	2.5%				MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: (17)	
2354	4.25%					
¿LA DOTACIÓN DE SOLUCIONES SE REALIZA EN FORMA MENSUAL? (11)		SI ( ) NO ( )				
FECHA DE ÚLTIMA ENTREGA: (12)						
FECHA DE ÚLTIMO CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA: (13)					¿DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN LE HAN SOLICITADO BOLSAS DE DIÁLISIS DE SU DOMICILIO PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO? SI ( ) NO ( ) (18)	

(19) NOMBRE Y MATRICULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

(20) FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

\*\*\*La Trabajadora Social deberá pre llenar estos datos en la "Cedula de Supervisión Domiciliaria" previo a la visita de supervisión.

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b>  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

**ANEXO T.3.2 (T.TRES.DOS)**  
**CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA)**

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
1	Delegación/ UMAE.	El nombre de la Delegación/UMAE.
2	Unidad Médica.	Tipo y número de unidad.
3	Fecha de visita de supervisión.	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realiza.
4	Nombre del paciente.	Nombre, Apellido paterno, materno.
5	Número de seguridad social.	Anotar el NSS con 10 números y el dígito verificador.
6	Domicilio del paciente.	Anotar: calle, número interior-exterior, CP., Col. Municipio o Delegación.
7	Proveedor.	Anotar nombre de la empresa que proporciona el servicio.
8	Cantidad de bolsas prescritas por el médico de acuerdo al Formato FIP 01/MPDP-01. ***	Anotar el número de piezas.
9	Cantidad de bolsas entregadas por el proveedor de acuerdo a la Constancia de recepción.***	Anotar el número de piezas.
10	Cantidad de bolsas existentes en el domicilio al momento de la supervisión.	Anotar el número de piezas. "Esta cantidad no debe ser mayor a la prescrita por el médico."
11	¿El surtimiento de soluciones se realiza en forma mensual?	Anotar según corresponda SI ó NO
12	Fecha de última entrega	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realizó.
13	Fecha del último cambio de Línea de Transferencia	El día, mes y año (DD/MM/AAAA) en que se realizó.
14	¿El paciente ha sido hospitalizado en el presente mes?	Anotar según corresponda SI ó NO.
15	Fecha de hospitalización	El día, mes y año (DD/MM/AAAA).
16	Fecha de egreso.	El día, mes y año (DD/MM/AAAA).
17	Motivo de hospitalización.	Anotar diagnóstico (s) del motivo de ingreso.
18	¿Durante la hospitalización le han solicitado bolsas de diálisis de su domicilio para continuar su tratamiento?	Anotar según corresponda SI ó NO.
19	Nombre y matrícula de quien realiza la supervisión.	Anotar lo solicitado.
20	Firma de quien realiza la supervisión	Anotar lo solicitado.

\*\*\* La Trabajadora Social deberá pre llenar en la "Cédula de Supervisión Domiciliaria" estos datos previos a la visita de supervisión.

	<p style="text-align: center;"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p style="text-align: center;">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p style="text-align: center;"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p style="text-align: center;">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p style="text-align: center;">CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	---	---

**ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A)**  
**DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS  
PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA**

**SISTEMA INTEGRAL PARA LA APLICACIÓN DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA:**

**CLAVE 010.000.2365.00**

Clave	DESCRIPCIÓN	Indicaciones	Vía de administración
2356	<p>Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo a sus necesidades:  <b>SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL. BAJA EN MAGNESIO</b>  Solución para diálisis peritoneal al 1.5 %  Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada: 1.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0 -5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. Calcio 3.5magnesio 0.5 cloruro 96, lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 347.</p>		
2352	<p>Solución para diálisis peritoneal al 2.5%  Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 2.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Mili equivalente por litro: sodio 132. Calcio 3.5. Magnesio 0.5. Cloruro 96, lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 398.</p>		
2354	<p>Solución para diálisis peritoneal al 4.25%.  Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 4.25 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Mili equivalente por litro: sodio 132. Calcio 3.5. Magnesio 0.5. Cloruro 96. Lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 486.</p>		
	<p>Envase con bolsa de 2 000 ml y con sistema integrado de tubería en "Y" y en el otro extremo bolsa de drenaje, con conector tipo Luer lock y tapón con antiséptico.</p>	Insuficiencia Renal Crónica	Intraperitoneal. Adultos y niños: Dosis de acuerdo al caso y a juicio del especialista
	<p><b>CATÉTER</b>  Catéter para diálisis peritoneal  Tipo: cola de cochino.  Tamaño: Pediátrico o adulto.  De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector, tapón y seguro, con banda radiopaca.  Estéril y desechable.  Pieza.  El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones.</p>		
	<p>o  Catéter para diálisis peritoneal.  Tipo: Tenckoff.  Tamaño: Neonatal, pediátrico o adulto.  De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector con tapón, seguro, con banda radiopaca.  Estéril y desechable.  Pieza.  El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones.</p>		
	<p><b>CONECTOR</b>  Conector de titanio Luer lock, para ajustar la punta del catéter a la línea de transferencia, tipo Tenckhoff.  Estéril. Pieza.</p>		

	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p align="center"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p align="center"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022</b></p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	---

Clave	DESCRIPCIÓN	Indicaciones	Vía de administración
	<p>EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA. Equipo. De línea corta de transferencia de 6 meses de duración, para unirse al conector correspondiente al catéter del paciente. Estéril y desechable.</p> <p>-----</p> <p>CUBRE BOCAS Cubrebocas. Para uso en área hospitalaria, desechable Pieza.</p> <p>-----</p> <p>PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE. Pinza de sujeción desechable, para el manejo de equipo para diálisis peritoneal. Pieza.</p> <p>-----</p> <p>Antiséptico y germicida. Solución. Sólo si el Sistema lo requiere.</p>		

**CONSIDERACIONES PARA EL PROGRAMA:**

CADA UNO DE LOS PACIENTES DE INGRESO PARA LOS PROGRAMAS DE DPCA, REQUIERE DE: CATÉTER DE TENCKHOFF, CONECTOR DE TITANIO, LÍNEA DE TRANSFERENCIA.

**REPOSICIÓN O CAMBIO**

A PARTIR DEL SEGUNDO MES DE INICIO DEL CONTRATO EL PROVEEDOR DEBERÁ ENTREGAR EN LA UNIDAD MÉDICA EL NÚMERO DE CATÉTERES DE TENCKHOFF COLOCADOS EL MES PREVIO MÁS DOS.

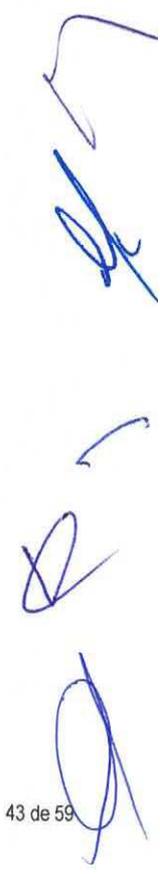
PARA CADA PACIENTE SE DEBERÁ HACER EL CAMBIO DE LA LÍNEA DE TRANSFERENCIA CADA 6 MESES, (ES DECIR DE LARGA DURACIÓN 6 MESES) ESTA LÍNEA DEBERÁ SER PROPORCIONADA POR EL PROVEEDOR Y LA ENTREGARÁ A LA UNIDAD HOSPITALARIA PARA SU CAMBIO.

ADICIONAL A LO ANTERIOR, EL PROVEEDOR MANTENDRÁ DE MANERA CONSTANTE UN STOCK DEL 10% DE LÍNEAS DE TRANSFERENCIA DE LARGA DURACIÓN, DEL TOTAL DE NÚMERO DE PACIENTES ASIGNADO AL PROGRAMA DE DPCA.

ESTOS BIENES DEBERÁN SER CON LAS ESPECIFICACIONES DESCRITAS EN EL ANEXO T.4.A (T.CUATRO.A)

ESTE CAMBIO Y REPOSICIÓN O DOTACIÓN DE BIENES SON SIN COSTO ADICIONAL PARA EL INSTITUTO.





	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center">Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p align="center">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p align="center">CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	--

**ANEXO T.5 (T.CINCO)**  
**PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA  
AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN EL INSTITUTO**

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
OOAD	1	Se celebra contrato abierto de suministro con el proveedor para la entrega de los bienes para DPCA.
Unidad Médica Director y Subdirector Administrativo	2	Recibe Contrato.
	3	Difunde al personal involucrado.
Subdirector Administrativo	4	Responsable de difusión, supervisión y asesoría de la aplicación de los contratos de los programas de diálisis.
	5	Supervisar que los pacientes adscritos al programa de diálisis peritoneal estén vigentes en sus derechos para recibir atención médica.
Director Médico  Jefe de Nefrología o Medicina Interna	6	Dirige y coordina las sesiones del comité de terapias sustitutivas, en su caso, por nivel jerárquico designa al responsable de la sesión.
	7	Presenta los casos clínicos y casos relevantes de las diferentes modalidades de diálisis. Elabora la minuta del comité de terapias sustitutivas, recaba rúbricas de los integrantes, anexa una copia al expediente clínico del paciente e informa de la decisión tomada en comité al paciente y/ familiar.
	8	Supervisa que la Carta de Consentimiento Bajo Información y Carta Compromiso de Recuperación de Bienes/Claves del Programa de DPA, estén debidamente llenadas y contenga la firma autógrafa de autorización del paciente, o familiar responsable de aceptación al tratamiento.
Unidad Médica Médico responsable del programa	9	Determina al paciente seleccionado a la modalidad dialítica, registra los datos correspondientes en el aplicativo proporcionado por el Instituto para generar el formato de Ingreso del Paciente utilizando la formato FIP-01 (en original proveedor y 2 copias, una para el médico responsable y 1 para la dirección de la unidad médica para control y archivo). En caso de continuar con el mismo proveedor y no requerir cambio de línea de transferencia informa al proveedor sobre la continuidad al servicio prestado.
	10	Se verifica la vigencia de derechos del paciente a través del aplicativo proporcionado por el Instituto o se solicita al personal de asistente médica constata vigencia de derechos del paciente.
	11	Solicita a la trabajadora social efectúe estudio médico social del paciente.
Unidad Médica Asistente Médica	12	Constata que la vigencia solicitada al área de afiliación vigencia de derechos de los pacientes incluidos en el programa y recaba sello en el formato de ingreso del paciente y reporte del SINDO.
	13	Solicita verificar bimestralmente de los pacientes incluidos en el Programa.
	14	Entrega al médico responsable el formato FIP-01 con el sello de vigencia.
Unidad Médica Trabajadora Social	15	Elabora estudio médico-social que contenga los criterios sociales en caso de ingreso del paciente al programa.
	16	Entrega al médico el resultado del estudio médico social.
	17	Realiza la visita domiciliaria de supervisión a efecto de verificar la "no existencia de sobre inventarios" utilizando la Cedula de Supervisión descrita en el Anexo T3 y T3.2.
	18	Registrar en la página de la CPIM <a href="http://cpim.imss.gob.mx">http://cpim.imss.gob.mx</a> en link "Supervisión Domiciliaria DPA/DPCA".
Unidad Médica Médico responsable del programa	19	Recibe formato FIP-01 y estudio médico social, anexa al expediente clínico del paciente el estudio médico social.
	20	Envía al paciente con la enfermera responsable del programa para su capacitación, así como con la trabajadora social para la orientación del programa.
	21	MODIFICACIÓN A LA PRESCRIPCIÓN:

	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center">Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p align="center">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p align="center">CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	--

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	22	En el caso de haber algún cambio en la prescripción o datos del paciente, elabora el formato Modificación de Prescripción o Datos del Paciente utilizando la forma MPDP-01. (En original para el proveedor y 2 copias una para el médico responsable y 1 para la dirección de la unidad médica). Envía al subdirector administrativo los formatos FIP-01 Y MPDP-01. (Continua con la actividad 25)
Unidad Médica/Enfermera responsable	23	Otorga la capacitación al paciente conforme al procedimiento establecido.
Unidad Médica Trabajadora Social	24	Da al paciente la orientación respectiva, entrega la Guía de Orientación (forma GO-01).
	25	En caso de fallecimiento del paciente, se recibe la notificación del familiar.
	26	Notifica al Jefe de Servicio de Nefrología y/o Medicina Interna para dar de baja del programa, utilizando el formato FIP-01.
Subdirector Administrativo	27	Recibe y registra los datos del formato de Ingreso del Paciente (Forma FIP-01, así como la Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (forma MPDP-01), para control y elaboración de los informes a las instancias correspondientes.
	28	Entrega al proveedor los documentos originales anteriormente mencionados y/o los que se refieran a los pedidos para necesidades hospitalarias, anotando la fecha ya que será base oficial para establecer si existe entrega oportuna por el proveedor en el caso de que sea extemporánea se hará acreedor a las sanciones correspondientes.
Proveedor	29	Recibe los formatos FIP-01 Y MPDP-01.
	30	Surte la primera entrega la cual deberá ser exactamente igual a la cantidad prescrita por el médico, en el FIP-01, que en este caso de pacientes prevalentes que continúan con el mismo proveedor, el surtimiento de los insumos no será suspendido a aplazado.
	31	Para la entrega subsecuente que será mensual, en el domicilio del paciente deberá ser exactamente igual a la diferencia entre la cantidad prescrita por el médico, menos las cantidades existentes de acuerdo al formato Constancia de Recepción utilizando la forma CR-01.
	32	En el caso de surtir a unidades médicas se contará con un plazo de 8 días naturales para la entrega de los bienes, en las farmacias de las unidades médicas. las farmacias de las unidades médicas. Se remite al punto 1 del Procedimiento 5.3 de este Manual.
Paciente / Familiar	33	Recibe del proveedor la dotación de los bienes prescritos en el formato de Ingreso del Paciente (FIP-01) o en su caso Modificación de la Prescripción o Datos del Paciente (Forma MPDP-01).
	34	Verifica que los empaques colectivos y los bienes cumplan con las condiciones de calidad requeridas por el Instituto.
	35	Revisión de los bienes y aceptación de los bienes.
	36	Firma de conformidad en el formato de Constancia de Recepción (forma CR-01). (En original y 2 copias: original para la Dirección de la Unidad Hospitalaria, 1 copia para el proveedor y 1 copia para el paciente).
	37	Detección de desviaciones en el transcurso de su uso.
	38	Reporta a la enfermera responsable del programa las desviaciones o faltantes de los bienes.
	39	No aceptación de los bienes a la entrega. Reporta a la enfermera responsable del Programa y describe desviaciones o faltantes en el recuadro del formato de Constancia de Recepción (Formato CR-01).
Unidad Médica Enfermera responsable del	40	Recibe reporte de desviaciones por parte del paciente o familiar. Da indicaciones inmediatas al paciente o familiar, relativas a las acciones a

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b>  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
programa	41	seguir. Notifica al médico responsable del programa la problemática reportada.
Unidad Médica/Médico responsable del programa	42	Elabora y envía reporte de falla al jefe de servicio de la unidad médica, en el suministro, faltantes y/o desperfectos en los bienes.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna	43	Notifica al director de la unidad médica la existencia de fallas en el suministro faltantes o desperfectos en los bienes.
Director de la unidad médica	44	Realiza el trámite correspondiente para informar al administrador del contrato reporte de queja por escrito.
Administrador del contrato	45	Aplica las penas deductivas correspondientes.
	46	Atiende el reporte recibido mediante el reporte de queja, en caso de resultar procedente llevará a cabo visita de supervisión, en el domicilio del paciente y gestionará las sanciones a las que se haga acreedor el proveedor.

#### PROCEDIMIENTO SALIDA DEL PACIENTE

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Familiar responsable del paciente	1	Informa a la trabajadora social de la unidad
Trabajadora social responsable del programa	2	Informa al Jefe de Nefrología o Medicina Interna de la baja del paciente del programa.
Médico responsable del programa	3	Registra y elabora el formato MPDP-01, para la baja del programa modificación de prescripción o datos del paciente.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna	4	Entrega el formato MPDP-01, a la dirección para la firma correspondiente.
Dirección de la unidad médica	5	Recibe el formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01) y firma.
	6	Entrega el formato al subdirector administrativo de la unidad médica.
Subdirector administrativo de la unidad médica	7	Recibe formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01).
	8	Informa vía telefónica al proveedor para que suspenda las entregas y le entrega el formato de Modificación de Prescripción o Datos del Paciente Forma MPDP-01.
Proveedor	9	Recibe el formato MDPD-01 en original del subdirector administrativo de la unidad médica, procede a recoger los bienes de diálisis del domicilio del paciente, fuera del programa, con orden de embarque y entrega los bienes a la unidad médica con el Anexo T-6 (T-Seis), suspendiendo las entregas subsecuentes (en original para el proveedor y dos copias una para el médico responsable y una para el paciente o familiar responsable).

#### PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Proveedor	1	(Viene de la actividad 30 del Procedimiento)
	2	Elabora Consolidado de Entregas apegándose a la Forma CE-01, (en original para el proveedor, una copia para la Dirección de la unidad médica) que ampare el total de los bienes entregados en el mes, se dará seguimiento mensual de la calidad de la atención a los pacientes y la oportunidad en la entrega.
	3	Dentro de los 8 días hábiles del mes siguiente al suministro de bienes, entregará a

	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p align="center"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p align="center"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022</b></p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	---

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Subdirector Administrativo de la unidad médica y Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna.	4  5	<p>la subdirección administrativa , el formato anterior junto con las Constancias de Recepción (Forma CR-01) y remisión de pedido por entregas hospitalarias, para su autorización respectiva.</p> <p>Cotejan los formatos de ingreso del paciente (FIP-01), las Modificaciones de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01) con el Consolidado de Entregas (CE-01) y las Constancias de Recepción (CR-01) y determina sanciones por incumplimiento o retraso en las entregas conforme al contrato celebrado con el proveedor.</p> <p>NOTA: Las cantidades de las entregas relacionadas en el formato Consolidado de Entregas (CE-01) no deberán exceder de las indicadas en los formatos (FIP-01) y en su caso los formatos (MPDP-01) y deberán coincidir con el formato CR-01.</p> <p>Entregan para firma de autorización al director de la unidad médica con el señalamiento de sanciones correspondientes.</p>
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna.	6	Entrega mensualmente al proveedor el listado nominal de pacientes que en ese mes requieran del recambio de la línea de transferencia, <b>así como de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckhoff el mes previo.</b>
Director de la unidad médica	7	Firma de autorización el Consolidado de Entregas (CE-01) y entrega al subdirector administrativo de la unidad médica, verificando se hayan determinado sanciones en caso de incumplimiento o retrasos en las entregas.
Subdirector Administrativo de la unidad médica	8 9	<p>8 Recibe Consolidado de Entregas (CE-01) firmado y entrega original al proveedor.</p> <p>9 Comunica al proveedor en el caso de que en el transcurso del mes se incluya algún paciente al programa o haya alguna modificación. NOTA: En caso de baja del paciente, se le informa al proveedor por escrito para que suspenda la entrega mediante el formato MPDP-01.</p>
Proveedor	10	Recibe Consolidado de Entregas debidamente firmado por el Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalaria. Recibe del Jefe de Nefrología o de Medicina Interna, el listado nominal de pacientes en el programa que requieren en ese mes del recambio de su línea de transferencia <b>y de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckhoff el mes previo.</b>
Subdirector Administrativo de la Unidad Médica	11 12	<p>11 Informa trimestralmente al administrador del contrato del cumplimiento del contrato así como de las acciones que de éste se deriven.</p> <p>12 Comunica al administrador del contrato de los OOAD, en el momento que ocurra cualquier incumplimiento por parte del proveedor, anexando soporte documental.</p>
Proveedor	13 14	<p>13 Elabora Remisión del Pedido con las cantidades e importes de los bienes entregados en el mes, los totales de importes y cantidades deberán coincidir con los con los del consolidado de entregas.</p> <p>14 Entrega en la Subdirección Administrativa y/o Administración de la Unidad correspondiente la siguiente documentación: Remisión del Pedido. Consolidado de Entregas (CE-01) firmado. Estadística de movimientos mensuales a solicitud expresa del Instituto. Entrega al Instituto en la sede OOAD, un informe mensual del ejercicio del Contrato, a fin de vigilar el comportamiento del mismo.</p>
Subdirector Administrativo y/o Administrador	15 16	<p>15 Recibe la Remisión del Pedido y el Consolidado de Entregas Coteja los importes en ambos documentos.</p> <p>16 Recaba en la Remisión del Pedido sello del Área de Farmacia de la Unidad.</p>

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b>  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	17	De proceder, turna los documentos al área de Abastecimiento de la propia Unidad a fin de cotejar los documentos susceptibles de pago. NOTA: Este trámite se deberá llevar a cabo dentro de los 3 días hábiles posteriores a su recepción.
Administrador del contrato	18	En caso de resultar procedente, ordenará o llevará a cabo visita de supervisión a los almacenes del proveedor y gestionará las sanciones, a las que sean acreedoras .
Área de Abastecimiento de la Unidad	19	Revisa de la copia de la Remisión del Pedido y la información relativa a los lotes y aplica sello en la Remisión del Pedido.
	20	Otorga el Alta en la Remisión del Pedido.
	21	Verifica las cantidades contenidas en los documentos.
	22	Verifica que el precio y las cantidades correspondan a lo pactado en el contrato.
	23	Elabora el pedido u Orden de reposición respectiva por mercancía entregada, verificando en los documentos si el proveedor incurrió en incumplimiento o retrasos en las entregas, a fin de que la elaboración del mismo considere la aplicación de la sanción que corresponda
	24	En su caso, turna la documentación referida al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la propia Unidad para su trámite.
	25	En su caso, entrega la documentación original al Proveedor junto con la Remisión del Pedido dentro de los 3 días naturales posteriores a su recepción.
Proveedor	26	Integra expediente con toda la documentación, anexando copia del alta
	27	Envía al OOAD, (previa autorización del Director) informe de las adquisiciones efectuadas durante el mes, a fin de que se operen los controles correspondientes en el SAI.
Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la Sede del OOAD.	28	Recibe los originales de la Remisión y el original del pedido u Orden de Reposición, los presenta en Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la Sede del OOAD correspondiente, junto con la Factura, para su cobro.
	29	Recibe Factura, original de la Orden de Reposición y/o pedido y la Remisión del Pedido para su revisión y expide contra recibo cotejando la no existencia de aplicación de sanciones. Nota importante: Este procedimiento (entregas hospitalarias) podrá llevarse a cabo directamente en la Unidad Hospitalaria, para lo cual, el alta le corresponderá a la que le asigne la propia Unidad, el alta con efectos contables, se operará con los documentos físicos creando el PASIVO CONTABLE correspondiente con afectación a LOS GASTOS INSTITUCIONALES, evitando el registro contable a las cuentas de INVENTARIOS.
	30	En el caso de las sedes del OOAD y una vez revisada la documentación se turna a la Tesorería del OOAD para el pago correspondiente.
Proveedor	31	Recibe contra-recibo y se presenta para su cobro en la fecha señalada en la Tesorería del OOAD que corresponda
OOAD	32	Recibe por parte de cada una de las Unidades Médicas para su control y análisis estadístico un reporte mensual.
	33	Actualiza la estadística de consumo a través de cierre mensual.
	34	De manera coordinada elaboran trimestralmente Programas de supervisión para verificar el cumplimiento del Programa.
	35	Analizan trimestralmente los programas de diálisis peritoneal (DPCA) bajo los siguientes parámetros: (Mediante los formatos RDPCA-01 Y RDPCA02). Oportunidad. Cumplimiento de expectativas.

	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center"><b>Jefatura de Servicios Administrativos</b></p> <p align="center"><b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b></p>	<p align="center"><b>CONTRATO No. D22SEI2234</b></p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	---

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		Suministro Consumo contra programa de pacientes. Costo Beneficio.

**NOTA:** DEL NÚMERO DE ACTIVIDAD DEL 3 AL 36 DEL NUMERAL SE DEBERÁ LLEVAR A CABO DENTRO DE LOS PRÓXIMOS 8 DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE AL SUMINISTRO Y SE SUSCRIBIRÁ LA FACTURACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SOPORTE O SE ASENTARÁ EN ACTA LAS RAZONES DE NO SUSCRIPCIÓN.

*(Handwritten mark)*

*(Vertical column of handwritten signatures)*

*(Handwritten signature)*



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla

Jefatura de Servicios Administrativos

Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento

CONTRATO No. D22SEI2234

ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022

SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES

ANEXO T.5.1 (T.CINCO.UNO)
FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01

Formulario de ingreso del paciente FIP-01 with sections: Datos del hospital, Datos del paciente, Familiares Autorizados para recibir el producto, Prescripción Médica, and Salida definitiva. Includes fields for date, medical unit, doctor, patient name, affiliation, address, and dialysis prescription details.

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>
	<b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>ADJUDICACIÓN DIRECTA          ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS          PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA          (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>

### INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	Fecha en que se realiza la prescripción médica dd/mm/aaaa
2	OOAD	El nombre del OOAD en que se encuentra la Unidad Médica.
3	Unidad Médica	Unidad Médica en la que recibe el tratamiento el paciente
4	Médico que prescribe	Nombre de médico que prescribe el tratamiento de diálisis peritoneal.
5	Director de la Unidad Médica	Nombre del Director médico que autoriza.
6	Nombre	Nombre del paciente Apellido Paterno , Materno y Nombre
7	UMF de adscripción	Unidad de Medicina Familiar a la que se encuentra adscrito el paciente.
8	Número de Afiliación	Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio).
9	Agregado Médico	Agregado médico (8 dígitos).
10	Dirección	Domicilio del paciente que debe contar contener calle, No Exterior, No Interior, Alcaldía/Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
11	Firma del paciente	Firma del paciente que recibe la prescripción
12	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.
13	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un segundo familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.
14	Cantidad de bolsas de diálisis	Número de bolsas de diálisis que se prescriben de la concentración que se requiere en el caso de que el paciente se encuentre en DPCA o DPA según sea el caso.
15	Fecha de la salida	Fecha de salida definitiva del programa dd/mm/aaaa
16	Motivo	Indicar alguna de las opciones que causaron la salida del programa
17	Otras causas	Describir si existe alguna otra causa de la salida del programa que no esté descritas en las opciones anteriores.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada**  
**del IMSS en Puebla**  
  
**Jefatura de Servicios Administrativos**  
  
**Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento**

**CONTRATO No. D22SEI2234**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA**  
**ELECTRÓNICA NACIONAL**  
**No. AA-050GYR006-E277-2022**

**SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS**  
**PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA**  
**(DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES**

**ANEXO T.5.2 (T CINCO.DOS)**  
**FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01**

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL					
Formato de modificación MPDP-01					
Datos del hospital					
Fecha <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">1</span>					
Unidad Médica <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">3</span>			Delegación/UMAE <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">2</span>		
Médico que prescribe la modificación <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">4</span>			Director de la Unidad Médica <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">5</span>		
Nombre del paciente <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">6</span>			No de Afiliación <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">7</span>		Agregado Médico <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">8</span>
Fecha de salida / reingreso <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">9</span>					
Clave	Descripción	Señale con una X la modificación que desee realizar	Cantidad de bolsas de diálisis	Salida Temporal	Señale con una X la causa de la salida
2356	Bolsa Gemela 1.5% 2L			Cirugía	
2352	Bolsa Gemela 1.5% 2L	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Hospitalización	
2354	Bolsa Gemela 4.25% 2L			Peritonitis	
2350	Bolsa para máquina 1.5% 6L			Disfunción del catéter	<input checked="" type="checkbox"/>
2353	Bolsa para máquina 2.5% 6L			Trasplante Renal	
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L			Otras Causas	
Cambio de la Programación de la máquina			Transferencia del programa		
Volumen total al infundir ml			De DPA a DPCA		
Tiempo total del tratamiento <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">13</span> hrs			De DPCA a DPA <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">14</span>		
Volumen a infundir ml			Causa		
Volumen de última infusión ml			Causa		
Aviso de drenaje inicial ml			Causa		
Objetivo de UF por terapia ml			Causa		
Recambio diurno con bolsa gemela	Si ( ) <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">16</span> No ( )	1.5% 2.5% 4.25%	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">15</span>		
Cambio de domicilio del paciente.					
Nombre <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">17</span>			UMF de Adscripción <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">18</span>		
No de Afiliación			Agregado Médico <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">19</span>		
Domicilio.					
Dirección Calle <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">20</span>			No Exterior		
No Interior			Delegación/Municipio		Colonia
C.P.			Teléfono <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">21</span>		
Firma del paciente					
Familiares Autorizados para recibir el producto.					
Nombre:			Parentesco	Firma	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">22</span>
Nombre:			Parentesco	Firma	<span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">23</span>

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b>  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>

### INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01

No.	DATO	ANOTAR
1	Fecha	Fecha de elaboración del formato dd/mm/aaaa
2	OOAD	El nombre DEL OOAD en que se encuentra la Unidad Médica.
3	Unidad Médica	Unidad Médica en la que recibe el tratamiento el paciente
4	Médico que prescribe	Nombre de médico que prescribe el tratamiento de diálisis peritoneal.
5	Director de la Unidad Médica	Nombre del Director médico que autoriza.
6	Nombre del paciente	Apellido Paterno , Materno y Nombre
7	Número de Afiliación	Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio)
8	Agregado Médico	Agregado médico (8 dígitos).
9	Fecha de salida / reingreso	Indicar la fecha de la modificación de la prescripción o reingreso al programa.
10	Modificación que desee realizar	Indicar en el caso de que el paciente se encuentre en DPCA la concentración de la bolsa de diálisis que se desee modificar.
11	Cantidad de bolsas de diálisis	Indicar el número de bolsas de la concentración modificada
12	Causa de la salida temporal del programa	Indicar de las opciones enunciadas la causa de la salida temporal del programa
13	Transferencia del programa	Indicar la transferencia del programa si es de DPA a DPCA o de DPCA a DPA.
14	Causa	Mencionar la causa del cambio del programa de DPA a DPCA o de DPCA a DPA.
15	Nombre	Nombre del paciente.- Apellido Paterno , Materno y Nombre
16	UMF de adscripción	Unidad de Medicina Familiar a la que se encuentra adscrito el paciente.
17	Número de Afiliación/ Agregado Médico	Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio) Agregado médico (8 dígitos).
18	Domicilio	Enunciar calle, No Exterior, No Interior, Alcaldía/Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
19	Firma del paciente	Firma del paciente que recibe la modificación de la prescripción
20	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.
21	Familiares autorizados para recibir el producto.	Firma de un segundo familiar que está autorizado para recibir las bolsas de diálisis.

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>
	<b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>	<b>ADJUDICACIÓN DIRECTA          ELECTRÓNICA NACIONAL          No. AA-050GYR006-E277-2022</b>
	<b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS          PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA          (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>

**ANEXO T.5.3 (T CINCO.TRES)  
 FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01**

 INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL						
Formato Entrega y Recepción CE-01/ CR-01						
Numero de contrato						
Nombre del proveedor				Datos de la Unidad Médica		
1				2		
Datos del paciente						
Nombre		No Afiliación y Agregado Médico		Fecha de entrega		
Dirección		3		4		
Clave	Presentación de las soluciones de Diálisis	Cantidad prescrita	Existencia en domicilio	Cantidad entregada	Lote	Caducidad
5	6	7	8	9	10	11
12						
Nombre y firma de quien recibe						

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b>  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

**INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01**

No.	DATO	ANOTAR
1	Nombre del proveedor	Enunciar el nombre del proveedor del servicio de DPA o DPCA en la unidad médica que prescribe el tratamiento.
2	Datos de la Unidad Médica	Nombre de la unidad médica que prescribe el tratamiento.
3	Datos del paciente	Anotar Nombre del paciente: Apellido Paterno, Materno y Nombre, Numero de Afiliación: Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio), Agregado médico (8 dígitos) y Domicilio: Calle, No Exterior, No Interior, Alcaldía /Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
4	Fecha de entrega	Fecha de entrega del producto al domicilio del paciente y periodo que comprende. dd/mm/aaaa
5	Clave	Clave de las bolsas de DPA o DPCA según corresponda que se entregan en el domicilio del paciente.
6	Presentación de las soluciones de Diálisis	Describir la presentación de las bolsas de diálisis de acuerdo a las concentraciones que son recibidas en el domicilio del paciente.
7	Cantidad Prescrita	Número de bolsas de diálisis prescritas por médico.
8	Existencia en Domicilio	Número de bolsas existentes en el domicilio del paciente en el momento de la entrega subsecuente.
9	Cantidad Entregada	Numero de bolsas entregadas en el domicilio del paciente.
10	Lote	Enunciar el lote de las bolsas de diálisis entregadas en el domicilio del paciente.
11	Caducidad	Fecha de caducidad de las bolsas de diálisis.
12	Nombre y firma de quien recibe	Nombre y firma de la persona autorizada en recibir las bolsas de diálisis.

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla  <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b>  <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA          ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS          PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA          (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>

**ANEXO T.6 (T.SEIS)**  
**CONTROL DE RECUPERACIÓN DE BIENES / CLAVES DE DIÁLISIS PERITONEAL (DPCA Y DPA)**

OOAD		Unidad Médica	
1.- Recuperación de bienes en domicilio de pacientes			
Fecha de recuperación de bienes:			
Nombre del Paciente :			
Motivo de Cancelación de envío de	Cambio de programa	Baja del Programa	Defunción
PROGRAMA	DPCA	Cantidad	DPA
Tipo de soluciones	Clave 2356 (1.5%)		Clave 2350 (1.5%)
	Clave 2352 (2.5%)		Clave 2353 (2.5%)
	Clave 2354 (4.25%)		Clave 2355 (4.25%)
Total			
Nombre del paciente o familiar responsable			
Firma del paciente o familiar responsable			
Nombre del representante del proveedor			
Firma del representante del proveedor			
2.- Entrega de Bienes/ Claves en Unidad Hospitalaria			
Fecha de entrega a Farmacia:			
PROGRAMA	DPCA	Cantidad	DPA
Tipo de soluciones	Clave 2356 (1.5%)		Clave 2350 (1.5%)
	Clave 2352 (2.5%)		Clave 2353 (2.5%)
	Clave 2354 (4.25%)		Clave 2355 (4.25%)
Total			
Nombre de quien Entrega:			
Firma del representante del proveedor			
Nombre de Quien Recibe:			
Firma del personal de la unidad hospitalaria IMSS			

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>
	Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla	<b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL No. AA-050GYR006-E277-2022</b>
	Jefatura de Servicios Administrativos  Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento	SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES

**ANEXO T.7 (T.SIETE)  
TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA**

CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA

PROVEEDOR	DEL	OOAD	TIPO	NÚMERO	CLV PRES	NO. CONTRATO	IMPORTE MENSUAL EJERCIDO	REALIZADO	MODALIDAD	MES	AÑO
(NOMBRE DEL PROVEEDOR)	(NÚMERO DEL OOAD)	(NOMBRE DEL OOAD)	(TIPO DE LA UNIDAD MÉDICA, REFERENCIA CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS)	(NÚMERO DE LA UNIDAD MÉDICA)	(CLAVE PRESUPUESTAL DE LA UNIDAD MÉDICA)	(NÚMERO DE CONTRATO)	(IMPORTE MENSUAL POR LAS BOLSAS ENTREGADAS)	(NÚMERO DE BOLSAS ENTREGADAS)	(DPA / DPCA)	(DEL 26 AL 25 DE CADA MES)	(AÑO)
RAZÓN SOCIAL	05	COAHUILA	HGZMF	16	050901022151	NO. CONTRATO	NNNN.DD	NNNNN	DPCA	11	2021

La parte sombreada es un ejemplo.

	<p align="center"><b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b></p> <p align="center">Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</p> <p align="center">Jefatura de Servicios Administrativos</p> <p align="center">Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</p>	<p align="center">CONTRATO No. D22SEI2234</p> <p align="center"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> No. AA-050GYR006-E277-2022</p> <p align="center">SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</p>
---	--	--

**ANEXO TI 1 (TI UNO)**

**REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PRESTADOR DEL SERVICIO, PARA EL REGISTRO DE ENTREGA**

El Proveedor deberá generar un reporte que contenga el Registro de las entregas realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de las mismas.

El reporte deberá ser generado en un formato de datos basado en el estándar ECMA-262 de JavaScript conocido como **Json** (JavaScript Object Notation) el cual es un formato de intercambio de datos ligero, basado en texto y en un subconjunto de notación literal del lenguaje de programación el cual presenta las siguientes características y ventajas:

- Ofrece tipos de datos escalares y la capacidad de expresar datos estructurados a través de matrices y objetos.
- Compatible con matrices nativas.
- Compatible con objetos nativos.
- Reconoce el valor null de forma nativa.
- Sin concepto de espacios de nombres. Los conflictos para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto
- Decisiones de formato Sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora.
- La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con toda la razón) lo consumen los datos representados.
- No se necesita código de aplicación adicional para analizar texto; se puede usar la función eval de JavaScript

JSON está constituido por dos estructuras:

- Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.
- Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

Cada registro de entregas del Programa de DPCA requiere los siguientes datos:

- Clave Presupuestal de la Unidad Médica
- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Primer Apellido
- Segundo Apellido
- Nombres
- Tipo de Evento
- Fecha de Ingreso al Programa
- Contrato
- Fecha y Hora de Recepción
- Por cada Tipo de Bolsa
  - Clave CBSS
  - Descripción
  - Lote
  - Caducidad
  - Comentarios
  - Detallar las Cantidades
    - Cantidad Prescrita
    - Cantidad Enviada
    - Cantidad Entregada
    - Existencia Física

Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
Clave Presupuestal de la Unidad Médica	clavePresupuestal	string	12			Requerido	
Número de Seguridad Social	nss	string	10			Requerido	
Agregado Médico	agregadoMedico	string	8			Requerido	
Primer Apellido	primerApellido	string	50			Requerido	

	<b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b> <b>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada del IMSS en Puebla</b> <b>Jefatura de Servicios Administrativos</b> <b>Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento</b>	<b>CONTRATO No. D22SEI2234</b>  <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA NACIONAL</b> <b>No. AA-050GYR006-E277-2022</b>  <b>SERVICIO INTEGRAL DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (DPCA) PARA PACIENTES INCIDENTES</b>
---	--	--

Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
Segundo Apellido	segundoApellido	string	50			Opcional	
Nombres	nombres	string	50			Requerido	
Tipo de Evento	tipoEvento	string	2			Requerido	S
Fecha de Ingreso al Programa	fechaIngresoPrograma	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Contrato	contrato	string	25			Requerido	S
Fecha de Recepción	fechaRecepcion	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Por cada Tipo de Bolsa	bolsas	array	-			Requerido	
Clave CBSS	cbss	string	12			Requerido	
Descripción	descripcion	string	100			Requerido	
Lote	lote	string	20			Requerido	
Caducidad	caducidad	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SSS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	
Comentarios	comentarios	string	200			Requerido	
Detallar las Cantidades	cantidades	object	-			Requerido	
Cantidad Prescrita	prescrita	number	-			Requerido	
Cantidad Enviada	enviada	number	-			Requerido	
Cantidad Entregada	entregada	number	-			Requerido	
Existencia Física	existenciaFisica	number	-			Requerido	

Ejemplo:

```
{
  "clavePresupuestal": "010101010101",
  "nss": "0366503000",
  "agregadoMedico": "5F1950PE",
  "primerApellido": "MORENO",
  "segundoApellido": "ALMENDAREZ",
  "fechaIngresoPrograma": "2012-10-01T01:01:01.000",
  "fechaRecepcion": "2012-10-01T01:01:01.000",
  "nombres": "MA RAQUEL",
  "tipoEvento": "DP",
  "contrato": "B-0156389",
  "bolsas": [
    {
      "cbss": "",
      "lote": ""
    }
  ],
  "caducidad": "",
  "cantidades": {
    "prescrita": 10,
    "enviada": 10,
    "entregada": 10,
    "existenciaFisica": 10
  },
  "descripcion": "",
  "comentarios": ""
}
```