CONTRATO **ABIERTO** PARA LA CONTRATACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA, EJERCICIO 2026,** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO **"EL INSTITUTO"**, REPRESENTADO POR **LA DRA. ANGÉLICA CRISTINA RODRÍGUEZ NESTER,** TITULAR DEL **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ,** EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, Y POR LA OTRA, LA EMPRESA DENOMINADA **"MEDICA SABELA S.C."**, EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADA POR EL **C. ROGELIO AVILÉS FERNÁNDEZ**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

1. **"EL INSTITUTO"** DECLARA 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 CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 251-A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, 2 FRACCIÓN IV INCISO A) 139, 144 FRACCIONES I Y XXII Y 155 FRACCIÓN XIX DEL REGLAMENTO INTERNO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, LA **DRA. ANGELICA CRISTINA RODRIGUEZ NESTER** EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL SAN LUIS POTOSÍ**, CON R.F.C [redacted] ES EL SERVIDOR PÚBLICO QUE TIENE CONFERIDAS LAS FACULTADES LEGALES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, SIN QUE ELLO IMPLIQUE LA NECESIDAD DE ELABORAR CONVENIO MODIFICATORIO; QUIÉN ACREDITA SU PERSONALIDAD DE APODERADO LEGAL CONFORME A LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 31023 DE FECHA 03 DE DICIEMBRE DE 2024, OTORGADO ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO LICENCIADO EDUARDO FRANCISCO GARCIA VILLEGAS SANCHEZ CORDERO NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 248 EN LA CIUDAD DE MÉXICO. DICHO PODER QUEDÓ DEBIDAMENTE INSCRITO EN EL REGISTRO PÚBLICO DE ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS EL 10/12/2024 BAJO EL FOLIO NÚMERO 97-7-10122024-192742.

I.3 DE CONFORMIDAD CON LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO EL **DR. JUAN PABLO GARCÍA UGALDE** SU CARÁCTER DE **ENCARGADO COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD** DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, ACTUANDO COMO **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y ÁREA TÉCNICA** CON R.F.C [redacted] FACULTADO PARA ADMINISTRAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, BASTANDO PARA TALES EFECTOS UN COMUNICADO POR ESCRITO Y FIRMADO POR EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, DIRIGIDO AL REPRESENTANTE DE **"EL PROVEEDOR"** PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, ENCARGADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

I.4 DE CONFORMIDAD CON LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO LA **DRA. MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ SIERRA** EN SU CARÁCTER DE JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS FACULTADA PARA ACTUAR COMO **ÁREA REQUIRENTE** CON R.F.C [redacted] EN TÉRMINOS DE LAS POLITICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

I.5 DE CONFORMIDAD CON LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO LA **MTRA. MARISOL MIER CASTILLO** EN SU CARÁCTER DE TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO FACULTADO PARA ACTUAR COMO **ÁREA CONTRATANTE** CON R.F.C [redacted] EN TÉRMINOS DE LAS POLITICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

I.6 LA ADJUDICACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE **LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICO** NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR023-N-6-2026** DE FECHA **29 DE DICIEMBRE DE 2025**, AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS **134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS** Y EN LOS ARTICULOS **6, 33, PRIMER PARRAFO, 35 FRACCIÓN I, 36, 39 FRACCIÓN I, 40, 43, 44, 49, 67 Y 68** DE **LA LAASSP**, ARTÍCULO **85** RELATIVO DEL **RLAASSP**.

I.7 **"EL INSTITUTO"** CUENTA CON RECURSOS SUFICIENTES Y CON AUTORIZACIÓN PARA EJERCERLOS EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, COMO SE DESPRENDE DEL DICTAMEN DE SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA NÚMERO **0000001287-2026 / FINAT 51331003/ COG 33901**, EMITIDO POR LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO.

I.8 CUENTA CON EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **IMS-421231-I45**.

I.9 TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN AVENIDA CUAUHTÉMOC NÚMERO 255, COLONIA MODERNA, C.P. 78233 DE LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P. MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.

II. **"EL PROVEEDOR"**, POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE DECLARA QUE:

Se elimina RFC por considerarse información confidencial de una persona física identificada o identificable. Lo anterior de conformidad con los artículos 112 y 115 párrafo primero de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

II.1 ES UNA SOCIEDAD CIVIL LEGALMENTE CONSTITUIDA SEGÚN CONSTA EN EL **ACTA 24,136**, DE FECHA **15 DE FEBRERO DE 2015,** PASADA ANTE LA FE DEL **LIC. GUILLERMO DELGADO ROBLES**, NOTARIO PÚBLICO **NÚMERO 20,** CON EJERCICIO EN **SAN LUIS POTOSI, S. L. P.**, DENOMINADA **"MEDICA SABELA S.C."** CUYO OBJETO SOCIAL ES: SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA, QUIRÚRGICA Y CONVALECENCIA.

II.2 EL **C. ROGELIO AVILÉS FERNÁNDEZ**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONTRATO Y OBLIGAR A SU REPRESENTADA, COMO LO ACREDITA CON EL **INSTRUMENTO 24,136**, DE FECHA **15 DE FEBRERO DE 2015**, PASADA ANTE LA FE DEL **LIC. GUILLERMO DELGADO ROBLES**, NOTARIO PÚBLICO **No. 20,** CON EJERCICIO EN LA CIUDAD DE **SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.**, EN MISMO QUE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA QUE NO LE HAN SIDO LIMITADO NI REVOCADO EN FORMA ALGUNA.

II.3 REÚNE LAS CONDICIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICAS, Y CUENTA CON LA ORGANIZACIÓN Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA SU CUMPLIMIENTO.

II.4 CUENTA CON SU REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **MSA-150211-5N3**

II.5 ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES FISCALES EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN VIGENTE, INCLUYENDO LAS DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, ANTE EL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES Y LAS DE SEGURIDAD SOCIAL ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, CONFORME A LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDAS POR EL SAT, INFONAVIT E IMSS, RESPECTIVAMENTE

II.6 SE SEÑALA PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, PARA OÍR Y RECIBIR TODA CLASE DE NOTIFICACIONES COMO SU DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL UBICADO EN **ARISTA** NUMERO **743 INT 33,** COLONIA **MODERNA, SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.,** CÓDIGO POSTAL **NO. 78000,** TELEFONO **444 465 1824,** CORREO ELECTRÓNICO medicasabela@hotmail.com

III. DE "LAS PARTES":

III.1 QUE ES SU VOLUNTAD CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO Y SUJETARSE A SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES, POR LO QUE DE COMÚN ACUERDO SE OBLIGAN DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" ACEPTA Y SE OBLIGA A PROPORCIONAR A **"EL INSTITUTO"** LA PRESTACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA, EJERCICIO 2026,** EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA ORIGINAL, ESTE CONTRATO Y SUS ANEXOS:

ANEXO 1 - ASIGNACIÓN Y PRECIOS UNITARIOS
ANEXO 2 - TÉRMINOS Y CONDICIONES
ANEXO 3 - ANEXO TÉCNICO Y REQUERIMIENTO
ANEXO 4 - FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL MISMO.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" PAGARÁ A **"EL PROVEEDOR"** COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTE CONTRATO, LA CANTIDAD MÍNIMA DE **$306,704.00 M.N. (TRESCIENTOS SEIS MIL SETECIENTOS CUATRO PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)** INCLUYE EL I.V.A. Y EL MONTO TOTAL MÁXIMO DEL MISMO ES POR LA CANTIDAD DE **$766,760.00 M.N. (SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL)** INCLUYE EL I.V.A., DE CONFORMIDAD CON LOS PRECIOS UNITARIOS QUE SE INDICAN EN EL ANEXO 1 (UNO) DEL PRESENTE CONTRATO.

LOS PRECIOS UNITARIOS SON CONSIDERADOS FIJOS Y EN MONEDA NACIONAL HASTA QUE CONCLUYA LA RELACIÓN CONTRACTUAL QUE SE FORMALIZA, INCLUYENDO TODOS LOS CONCEPTOS Y COSTOS INVOLUCRADOS EN LA PRESTACIÓN DEL **SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA, EJERCICIO 2026**, POR LO QUE **"EL PROVEEDOR"** NO PODRÁ AGREGAR NINGÚN COSTO EXTRA Y LOS PRECIOS SERÁN INALTERABLES DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

TERCERA. ANTICIPO.

PARA EL PRESENTE CONTRATO **"EL INSTITUTO"** NO OTORGARÁ ANTICIPO A **"EL PROVEEDOR"**

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

"EL INSTITUTO" EFECTUARÁ EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA EN PESOS DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, CONFORME A LOS SERVICIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL **" ANEXO 2 - TÉRMINOS Y CONDICIONES"** QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO.

EL PAGO SE REALIZARÁ EN UN PLAZO MÁXIMO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SEA ENTREGADO Y ACEPTADO EL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI) O FACTURA ELECTRÓNICA A **"EL INSTITUTO"**, CON LA APROBACIÓN (FIRMA) DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO.

EL CÓMPUTO DEL PLAZO PARA REALIZAR EL PAGO SE CONTABILIZARÁ A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DE LA ACEPTACIÓN DEL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA, Y ÉSTA REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN EN LA MATERIA, EL DESGLOSE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, LOS PRECIOS UNITARIOS, SE VERIFIQUE SU AUTENTICIDAD, NO EXISTAN ACLARACIONES AL IMPORTE Y VAYA ACOMPAÑADA CON LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS FACTURADOS.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 90, DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**, EN CASO DE QUE EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA ENTREGADO PRESENTE ERRORES, EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO O A QUIEN ÉSTE DESIGNE POR ESCRITO, DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES DE SU RECEPCIÓN, INDICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** LAS DEFICIENCIAS QUE DEBERÁ CORREGIR; POR LO QUE, EL PROCEDIMIENTO DE PAGO REINICIARÁ EN EL MOMENTO EN QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE EL CFDI Y/O DOCUMENTOS SOPORTE CORREGIDOS Y SEAN ACEPTADOS.

EL TIEMPO QUE **"EL PROVEEDOR"** UTILICE PARA LA CORRECCIÓN DEL CFDI Y/O DOCUMENTACIÓN SOPORTE ENTREGADA, NO SE COMPUTARÁ PARA EFECTOS DE PAGO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 73 DE LA **"LAASSP"**.

EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA SE DEBERÁ PRESENTAR DESGLOSANDO EL IMPUESTO CUANDO APLIQUE.

PARA LOS CASOS EN QUE NO SE FORMALICE EL PRESENTE CONTRATO, EL FALLO O LA NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN SERÁ EL DOCUMENTO CON EL CUAL PROCEDERÁ EL PAGO RESPECTIVO DE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS ÚNICAMENTE PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL FALLO Y LA FECHA EN QUE DEBIÓ FORMALIZARSE EL CONTRATO.

PARA EFECTOS DE LO ANTERIOR, LA OFICINA DE CONTRATOS DEBERÁ INFORMAR AL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO EN UN PLAZO NO MAYOR A 24 HORAS POSTERIORES AL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA FORMALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO LEGAL DE LA FALTA DE FORMALIZACIÓN DEL MISMO, A EFECTO DE QUE SE REALICEN LAS GESTIONES QUE CORRESPONDAN PARA NO RECIBIR LOS SERVICIOS MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" MANIFIESTA SU CONFORMIDAD QUE, HASTA EN TANTO NO SE CUMPLA CON LA VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, NO SE TENDRÁN COMO RECIBIDOS O ACEPTADOS POR EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO.

PARA EFECTOS DE TRÁMITE DE PAGO, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ SER TITULAR DE UNA CUENTA BANCARIA, EN LA QUE SE EFECTUARÁ LA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE PAGO, RESPECTO DE LA CUAL DEBERÁ PROPORCIONAR TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR **"EL INSTITUTO"**, PARA EFECTOS DEL PAGO.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ PRESENTAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN **"EL INSTITUTO"** LE SOLICITE PARA EL TRÁMITE DE PAGO, ATENDIENDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES E INTERNAS DE **"EL INSTITUTO"**.

EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS RECIBIDOS, QUEDARÁ CONDICIONADO AL PAGO QUE **"EL PROVEEDOR"** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES Y, EN SU CASO, DEDUCTIVAS.

PARA EL CASO QUE SE PRESENTEN PAGOS EN EXCESO, SE ESTARÁ A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 73, PÁRRAFO TERCERO, DE LA **"LAASSP"**.

DOCUMENTOS QUE DEBEN PRESENTARSE EN VENTANILLA DEL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES, LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

- REPRESENTACIÓN IMPRESA DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI), QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, EN LA QUE SE INDIQUE:
    - NÚMERO DE PROVEEDOR; Y,

- NÚMERO DE CONTRATO
- OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL (IMSS) POSITIVA Y VIGENTE
- LA REPRESENTACIÓN IMPRESA DEL CFDI DEBERÁ CONTAR CON LA FIRMA DE AUTORIZACIÓN DE LA PERSONA ADMINISTRADORA DEL CONTRATO.

LA SOLICITUD LA REALIZARÁ AL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA PROCEDENCIA DEL PAGO Y EN SU CASO ELABORAR EL FINIQUITO Y REMITIRLO PARA EL PAGO RESPECTIVO AL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Y TRÁMITE DE EROGACIONES.

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

SE COMPROMETE A PRESTAR EL SERVICIO A **"EL INSTITUTO"** QUE SE MENCIONA EN LA CLÁUSULA PRIMERA DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DENTRO DE LOS PLAZOS SEÑALADOS EN EL CALENDARIO Y EN LOS LUGARES QUE SE INDICAN EN EL **ANEXO 2 - TÉRMINOS Y CONDICIONES".**

EN EL SUPUESTO DE QUE **"EL PRESTADOR"** PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO REQUIERA DE UN ESPACIO PARA RESGUARDAR BIENES DE SU PROPIEDAD Y QUE ÉSTOS SEAN NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO; PREVIO AL INICIO DE ÉSTE, DEBERÁ SOLICITARLO A **"EL INSTITUTO",** SIN QUE EL HECHO DE QUE NO LE SEA PROPORCIONADO EL ESPACIO, SEA UN OBSTÁCULO PARA NO INICIAR EN TIEMPO CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ÉSTE SERÁ SUJETO A UNA VERIFICACIÓN VISUAL ALEATORIA, CON OBJETO DE REVISAR QUE SE PRESTE CONFORME A LAS CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS.

CABE RESALTAR QUE MIENTRAS NO SE CUMPLA CON LAS CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ESTABLECIDAS, **"EL INSTITUTO"** NO DARÁ POR ACEPTADO EL SERVICIO OBJETO DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

"EL PRESTADOR" 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.

GENERALIDADES A OBSERVARSE- PARTIDA 2106 "SUBROGACIÓN POR SERVICIOS DE DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO."

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A PROPORCIONAR AL "INSTITUTO" LOS SERVICIOS CONTRATADOS QUE LE SEAN SOLICITADOS POR LOS DIRECTORES Y SUBDIRECTORES MEDICOS DE LAS UNIDADES MEDICAS DE LA DELEGACION UTILIZANDO EL FORMATO 4-30-2/03, EN BASE A LOS PRECIOS UNITARIOS QUE SE IDENTIFICAN EN EL ANEXO 1 EL CUAL, FIRMADO POR **EL INSTITUTO** Y **EL PROVEEDOR**, PASA A FORMAR PARTE DEL CONTRATO.

EL INSTITUTO PAGARA A **EL PROVEEDOR** EL IMPORTE DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS POR LAS UNIDADES MEDICAS DE LA DELEGACION, CON BASE A LOS PRECIOS UNITARIOS DE LOS SERVICIOS MENCIONADOS EN LA CLAUSULA PRIMERA DE ESTAS, QUE SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE RELACIONADOS EN LA FACTURA CORRESPONDIENTE, LA CUAL LLEVARA ANEXA EL ORIGINAL DEL FORMATO 4-30-2/84 POR LOS SERVICIOS OTORGADOS Y SERA ENTREGADA AL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES Y/O ANTE LAS UNIDADES DE APOYO A LA OPERACIÓN, DE **EL INSTITUTO**, PARA SU TRAMITE DE PAGO DENTRO DE LOS TREINTA DIAS NATURALES POSTERIORES A LA PRESENTACION DE LA FACTURA Y DE LA DOCUMENTACION QUE ACREDITE LA REALIZACION DE LOS ESTUDIOS O DE LOS SERVICIOS.

LA FACTURACIÓN DEBERÁ EMITIRSE POR LOS SERVICIOS OTORGADOS Y NO POR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

LOS PRECIOS PACTADOS PERMANECERAN FIJOS SIN ESCALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

LAS CITAS SE DEBERÁN PROGRAMAR CONFORME A LOS CRITERIOS DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MEDICA ESTABLECIDOS PARA LA OPORTUNIDAD DE LA CONSULTA, ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS LOS CUALES SE DEBEN DE EFECTUAR DENTRO DE UN PERIODO DE 5 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA SOLICITUD DE LA FECHA DE SOLICITUD DE LA CITA EL NO CUMPLIMIENTO CON ESTA CLÁUSULA PODRÁ DAR POR TERMINADO EL CONTRATO DE NO ENCONTRARSE EN UN 85% DE OPORTUNIDAD LO CUAL **EL INSTITUTO** SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR QUE EL SERVICIO SE ESTE OTORGANDO CONFORME A ESTE CRITERIO DE CALIDAD.

CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA CRUZADA NACIONAL DE LA CALIDAD POR LOS SERVICIOS **EL INSTITUTO** SE RESERVA EL DERECHO DE VALUAR LA SATISFACCIÓN AL PACIENTE TANTO EN LOS ASPECTOS TÉCNICO MÉDICOS, LA INFORMACIÓN Y PERCEPCIÓN DEL SERVICIOLOS RESULTADOS DEBERÁN ENTREGARSE CON OPORTUNIDAD EN UN PLAZO NO MAYOR DE 48 HORAS, DE HABERSE REALIZADO EL ESTUDIO, EN LA SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA UNIDAD MEDICA QUE SOLICITO EL ESTUDIO.

QUEDA EXPRESAMENTE ESTABLECIDO QUE EL "INSTITUTO" SERA AJENO A LOS CONFLICTOS QUE SE DERIVEN DE LAS RELACIONES OBRERO PATRONALES ENTRE **"EL PROVEEDOR"** Y EL PERSONAL QUE EMPLEE PARA CUMPLIR LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAE, POR VIRTUD DEL CONTRATO Y CONSECUENTEMENTE QUEDA OBLIGADA A RESARCIR A **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER EROGACION QUE ESTE LLEGUE A EFECTUAR POR TAL CONCEPTO.

EL PROVEEDOR ASUME DE MANERA EXPRESA LA RESPONSABILIDAD QUE PUDIERA SURGIR POR SU CULPA O NEGLIGENCIA O DEL PERSONAL QUE EMPLEE EN LA PRESTACION DEL SERVICIO Y QUE SE CAUSARAN DAÑOS A TERCEROS O A **"EL INSTITUTO"**, OBLIGANDOSE A RESARCIR AL PROPIO INSTITUTO LA CANTIDAD QUE POR CUALQUIERA DE ESTOS CONCEPTOS LLEGARE A EROGARSE.

EL INSTITUTO LLEVARA A CABO INSPECCIONES CON EL PERSONAL AUTORIZADO, DIRECTAMENTE O POR MEDIO DE UN TERCERO PARA LAS EVALUACIONES NECESARIAS VERIFICANDO CONTRA ESTANDARES LA CALIDAD DE LOS ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS REALIZADOS, CORROBORANDO SU PROCESO.

EL INSTITUTO SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR EVALUACIONES DE CALIDAD DE LOS ESTUDIOS, PARA VERIFICAR QUE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTROL DEL "PROVEEDOR" CUMPLAN CON LO ESTABLECIDO. PODRA EN TODO MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A PROPORCIONAR AL **EL INSTITUTO** REPORTES PERIODICOS SOBRE LAS CONDICIONES QUE GUARDAN DICHOS SERVICIOS Y ESTOS SERÁN ENTREGADOS MENSUALMENTE EN LA JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS MÉDICOS PARA REGISTRO Y CONTROL PRESUPUESTAL, ESTO INDEPENDIENTEMENTE DE LAS PETICIONES EXTRAORDINARIAS DE INFORMACIÓN QUE SOLICITE **"EL INSTITUTO"**.

SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ CONFORME A LO ESTABLECIDO A LOS TERMINOS Y CONDICIONES PARA EL PERIODO DEL **01 DE ENERO DE 2026 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.**

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" ESTÁN DE ACUERDO QUE **"EL INSTITUTO"** POR RAZONES FUNDADAS Y EXPLÍCITAS PODRÁ AMPLIAR EL MONTO O LA CANTIDAD DE LOS SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 74 DE LA "LAASSP", SIEMPRE Y CUANDO LAS MODIFICACIONES NO REBASEN EN SU CONJUNTO EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DE LOS ESTABLECIDOS ORIGINALMENTE, EL PRECIO UNITARIO SEA IGUAL AL ORIGINALMENTE PACTADO Y EL CONTRATO ESTÉ VIGENTE. LA MODIFICACIÓN SE FORMALIZARÁ MEDIANTE LA CELEBRACIÓN DE UN CONVENIO MODIFICATORIO.

"EL INSTITUTO", PODRÁ AMPLIAR LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SIEMPRE Y CUANDO, NO IMPLIQUE INCREMENTO DEL MONTO CONTRATADO O DE LA CANTIDAD DEL SERVICIO, SIENDO NECESARIO QUE SE OBTENGA EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE **"EL PROVEEDOR"**.

DE PRESENTARSE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, O POR CAUSAS ATRIBUIBLES A **"EL INSTITUTO"**, SE PODRÁ MODIFICAR EL PLAZO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DEBIENDO ACREDITAR DICHOS SUPUESTOS CON LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS. LA MODIFICACIÓN DEL PLAZO POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR PODRÁ SER SOLICITADA POR CUALQUIERA DE **"LAS PARTES".**

EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LOS DOS PÁRRAFOS ANTERIORES, NO PROCEDERÁ LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO.

CUALQUIER MODIFICACIÓN AL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ FORMALIZARSE POR ESCRITO, Y DEBERÁ SUSCRIBIRSE POR EL SERVIDOR PÚBLICO DE **"EL INSTITUTO"** QUE LO HAYA HECHO, O QUIEN LO SUSTITUYA O ESTÉ FACULTADO PARA ELLO, PARA LO CUAL **"EL PROVEEDOR"** REALIZARÁ EL AJUSTE RESPECTIVO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 91, ÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP, SALVO QUE POR DISPOSICIÓN LEGAL SE ENCUENTRE EXCEPTUADO DE PRESENTAR GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

"EL INSTITUTO" SE ABSTENDRÁ DE HACER MODIFICACIONES QUE SE REFIERAN A PRECIOS, ANTICIPOS, PAGOS PROGRESIVOS, ESPECIFICACIONES Y, EN GENERAL, CUALQUIER CAMBIO QUE IMPLIQUE OTORGAR CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS A UN PROVEEDOR COMPARADAS CON LAS ESTABLECIDAS ORIGINALMENTE.

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

EL INTERESADO, DURANTE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA, SE COMPROMETE A RESPONDER ANTE LA PRESENTACIÓN EN LOS BIENES RECIBIDOS O DE LOS BIENES UTILIZADOS EN EL SERVICIO A ENTERA SATISFACCIÓN DEL INSTITUTO, POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, A TRAVÉS DEL SIGUIENTE MECANISMO:

POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EL INSTITUTO PODRÁ SOLICITAR AL PROVEEDOR, EL CANJE DE LOS BIENES RECIBIDOS O DE LOS BIENES UTILIZADOS EN EL SERVICIO, QUE PRESENTEN DEFECTOS A SIMPLE VISTA O DE FABRICACIÓN, ESPECIFICACIONES DISTINTAS A LAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CALIDAD INFERIOR A LA PROPUESTA, VICIOS OCULTOS O BIEN, CUANDO EL ÁREA USUARIA MANIFIESTE ALGUNA QUEJA EN EL SENTIDO DE QUE EL USO DEL BIEN ADQUIRIDO O DE LOS BIENES UTILIZADOS EN EL SERVICIO CONTRATADO, PUEDAN

AFECTAR LA CALIDAD DEL SERVICIO; DEBIENDO NOTIFICAR AL PROVEEDOR DENTRO DEL PERIODO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL MOMENTO EN QUE SE HAYA PERCATADO EL VICIO O DEFECTO.

CUANDO SE PRESENTE ALGUNO DE LOS SUPUESTOS SEÑALADOS (DEFECTOS A SIMPLE VISTA O DE FABRICACIÓN, ESPECIFICACIONES DISTINTAS A LAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O CALIDAD INFERIOR A LA PROPUESTA, VICIOS OCULTOS O BIEN, CUANDO EL ÁREA USUARIA MANIFIESTE ALGUNA QUEJA EN EL SENTIDO DE QUE EL USO DEL BIEN ADQUIRIDO O DE LOS BIENES UTILIZADOS EN EL SERVICIO CONTRATADO, PUEDAN AFECTAR LA CALIDAD DEL SERVICIO), EL PROVEEDOR DEBERÁ REPARAR LOS BIENES, CUANDO ASÍ PROCEDA, EN UN PLAZO MÁXIMO DE 6 (SEIS) DÍAS HÁBILES O BIEN, REALIZAR EL CANJE O REEMPLAZO, POR BIENES NUEVOS EN UN PLAZO MÁXIMO DE 30 (TREINTA) DÍAS HÁBILES, A ENTERA SATISFACCIÓN DEL INSTITUTO, CONTANDO A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN POR PARTE DEL INSTITUTO, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE VIGENTE LA GARANTÍA.

LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL **ANEXO 2 "TÉRMINOS Y CONDICIONES"**, EN APEGO A LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 4.2.7 DEL MAAG, LOS ARTÍCULOS 66, FRACCIÓN XVII, Y 105, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LAASSP, ASÍ COMO EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96 DEL RLAASSP, EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 1, 6, ASÍ COMO DEL 77 AL 84 DE LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR.

NOVENA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

EL PROVEEDOR ADJUDICADO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO, DEBERÁ PRESENTAR EN LA COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, EN LA OFICINA DE CONTRATOS UBICADA EN LA CALLE AVENIDA DE LOS CONVENTOS 107-111, COLONIA HOGARES FERROCARRILEROS, PRIMERA SECCIÓN, CÓDIGO POSTAL 78436, DEL MUNICIPIO DE SOLEDAD DE GRACIANO SÁNCHEZ, DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, UNA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO (FIANZA), LA CUAL SERÁ DIVISIBLE, EXPEDIDA POR UNA AFIANZADORA DEBIDAMENTE CONSTITUIDA EN TÉRMINOS DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE FIRMA DE CONTRATO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 69 DE LA LAASSP Y NUMERAL 5.5.5 DE LAS POBALINES, QUE GARANTICE EL CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO DERIVADAS DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE, A FAVOR DEL IMSS, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IVA, EN EL TIPO DE MONEDA OFERTADA PARA LO CUAL DEBERÁ UTILIZAR EL **ANEXO "FORMATO DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"** DEL PRESENTE CONTRATO Y, EN CASO DE INCUMPLIMIENTO SE APLICARÁ DE MANERA PROPORCIONAL AL MONTO DE LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS, LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL **ANEXO 2 "TÉRMINOS Y CONDICIONES"**, DEL PRESENTE CONTRATO.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, EN EL SUPUESTO DE QUE EL MONTO DEL CONTRATO ADJUDICADO SEA IGUAL O MENOR A 900 (NOVECIENTOS) DÍAS DE LA UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA), VIGENTE EN LA CIUDAD DE MÉXICO, EL PROVEEDOR PODRÁ PRESENTAR LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO, MEDIANTE FIANZA O CHEQUE CERTIFICADO DE CAJA, DEPÓSITO DE DINERO CONSTITUIDO A TRAVÉS DE CERTIFICADO, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO, SIN CONSIDERAR EL IVA, A FAVOR DEL INSTITUTO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 5.5.5.2., DE LAS POBALINES.

LA PÓLIZA DE GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, SERÁ DEVUELTA A EL PROVEEDOR UNA VEZ QUE EL INSTITUTO LE OTORGUE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, PARA QUE ÉSTE PUEDA SOLICITAR A LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA, AUTORIZACIÓN QUE SE ENTREGARÁ A EL PROVEEDOR SIEMPRE Y CUANDO DEMUESTRE HABER CUMPLIDO CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR RAZÓN DEL CONTRATO QUE PARA LOS EFECTOS SE FIRME, PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR MEDIANTE ESCRITO LA SOLICITUD DE LIBERACIÓN DE LA FIANZA A LA DIVISIÓN DE CONTRATOS, MISMA QUE LLEVARÁ A CABO EL PROCEDIMIENTO PARA LA LIBERACIÓN Y ENTREGA DE LA FIANZA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 5.5.5.5., DE LAS POBALINES.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", SE OBLIGA A:

- **a)** PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS FECHAS O PLAZOS Y LUGARES ESTABLECIDOS CONFORME A LO PACTADO EN EL PRESENTE CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVOS.
- **b)** CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DE CALIDAD Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
- **c)** ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE CUALQUIER DAÑO QUE LLEGUE A OCASIONAR A **"EL INSTITUTO"** O A TERCEROS CON MOTIVO DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.
- **d)** PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 107 DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**.
- **e)** ASÍ, COMO A LO SEÑALADO EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA QUE SE INTEGRAN EN EL ANEXO 2 (DOS) DEL PRESENTE CONTRATO.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

"EL INSTITUTO", SE OBLIGA A:

a) OTORGAR LAS FACILIDADES NECESARIAS, A EFECTO DE QUE **"EL PROVEEDOR"** LLEVE A CABO EN LOS TÉRMINOS CONVENIDOS LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO.
b) REALIZAR EL PAGO CORRESPONDIENTE EN TIEMPO Y FORMA.
c) EXTENDER A **"EL PROVEEDOR",** POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO, LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES INMEDIATAMENTE QUE SE CUMPLAN ÉSTAS A SATISFACCIÓN EXPRESA DE DICHO SERVIDOR PÚBLICO PARA QUE SE DÉ TRÁMITE A LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.
d) ASÍ COMO A LO SEÑALADO EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA QUE SE INTEGRAN EN EL ANEXO 2 (DOS) DEL PRESENTE CONTRATO.

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

"EL INSTITUTO" DESIGNA COMO ADMINISTRADOR(ES) DEL PRESENTE CONTRATO AL **DR. JUAN PABLO GARCÍA UGALDE**, CON RFC [redacted] **ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD,** QUIEN DARÁ SEGUIMIENTO Y VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN ESTE INSTRUMENTO, QUIEN PODRÁN SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO, EN SU CARGO O FUNCIONES SIN QUE POR ELLO SEA NECESARIO CELEBRAR UN CONVENIO MODIFICATORIO.

EN EL CASO DE QUE SE LLEVE A CABO UN RELEVO INSTITUCIONAL TEMPORAL O PERMANENTE CON DICHO SERVIDOR PÚBLICO DE **"EL INSTITUTO"** TENDRÁ CARÁCTER DE ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO LA PERSONA QUE SUSTITUYA AL SERVIDOR PÚBLICO EN EL CARGO, PARA LO CUAL NO SERÁ NECESARIO CELEBRAR UN CONVENIO MODIFICATORIO.

LOS SERVICIOS SE TENDRÁN POR RECIBIDOS PREVIA REVISIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO, LA CUAL CONSISTIRÁ EN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS Y EN SU CASO EN LOS ANEXOS RESPECTIVOS, ASÍ COMO LAS CONTENIDAS EN LA PROPUESTA TÉCNICA.

"EL INSTITUTO", A TRAVÉS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RECHAZARÁ LOS SERVICIOS, QUE NO CUMPLAN LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN ESTE CONTRATO Y EN SUS ANEXOS, OBLIGÁNDOSE **"EL PROVEEDOR"** EN ESTE SUPUESTO A REALIZARLOS NUEVAMENTE BAJO SU RESPONSABILIDAD Y SIN COSTO ADICIONAL PARA **"EL INSTITUTO",** SIN PERJUICIO DE LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES O DEDUCCIONES AL COBRO CORRESPONDIENTES.

"EL INSTITUTO", A TRAVÉS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, PODRÁ ACEPTAR LOS SERVICIOS QUE INCUMPLAN DE MANERA PARCIAL O DEFICIENTE LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN ESTE CONTRATO Y EN LOS ANEXOS RESPECTIVOS, SIN PERJUICIO DE LA APLICACIÓN DE LAS DEDUCCIONES AL PAGO QUE PROCEDAN, Y REPOSICIÓN DEL SERVICIO, CUANDO LA NATURALEZA PROPIA DE ÉSTOS LO PERMITA.

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

"EL INSTITUTO" APLICARÁ DEDUCCIONES AL PAGO POR EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE, EN QUE INCURRA **"EL PROVEEDOR"** CONFORME A LO ESTIPULADO EN LAS CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS RESPECTIVOS, LAS CUALES SE CALCULARÁN POR UN 1% (EN CASO DE EXISTIR SÓLO UN PORCENTAJE, SEÑALAR PORCENTAJE DE DEDUCTIVA) SOBRE EL MONTO DE LOS SERVICIOS, PROPORCIONADOS EN FORMA PARCIAL O DEFICIENTE. LAS CANTIDADES A DEDUCIR SE APLICARÁN EN EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE PARA SU COBRO, EN EL PAGO QUE SE ENCUENTRE EN TRÁMITE O BIEN EN EL SIGUIENTE PAGO.

DE NO EXISTIR PAGOS PENDIENTES, SE REQUERIRÁ A **"EL PROVEEDOR"** QUE REALICE EL PAGO DE LA DEDUCTIVA A TRAVÉS DEL ESQUEMA E5CINCO PAGO ELECTRÓNICO DE DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS (DPA´S), A FAVOR DE LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN, O DE LA ENTIDAD. EN CASO DE NEGATIVA SE PROCEDERÁ A HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

LAS DEDUCCIONES ECONÓMICAS SE APLICARÁN SOBRE LA CANTIDAD INDICADA SIN INCLUIR IMPUESTOS.

EL CÁLCULO DE LAS DEDUCCIONES CORRESPONDIENTES LAS REALIZARÁ EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE **"EL INSTITUTO"**, CUYÁ NOTIFICACIÓN SE REALIZARÁ POR ESCRITO O VÍA CORREO ELECTRÓNICO.

"EL INSTITUTO" APLICARÁ DEDUCCIONES CORRESPONDIENTES AL 1% POR EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN LA ENTREGA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS, LO CUAL SE CALCULARÁ A CADA DÍA NATURAL DE ATRASO Y EN LOS CASOS EN LOS QUE NO SE PUEDA CONSUMIR EL BIEN O SERVICIO SUMINISTRADO, POR RAZONES ATRIBUIBLES AL PROVEEDOR SIN INCLUIR EL IVA, EN TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 76 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

Se elimina RFC por considerarse información confidencial de una persona física identificada o identificable. Lo anterior de conformidad con los artículos 112 y 115 párrafo primero de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES

EN CASO QUE EL **"PROVEEDOR"** INCURRA EN ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO CONFORME A LO PACTADO PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, EL **"INSTITUTO"** POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO APLICADA LA PENA CONVENCIONAL CONFORME AL CONCEPTO, UNIDAD DE MEDIDA Y PORCENTAJE QUE SE SEÑALAN EN EL NUMERAL ANTES MENCIONADO DE CONFORMIDAD CON ESTE INSTRUMENTO LEGAL Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.

EL ADMINISTRADOR DETERMINARA EL CÁLCULO DE LA PENA CONVENCIONAL, CUYA NOTIFICACIÓN SE REALIZARA POR ESCRITO O VÍA CORREO ELECTRÓNICO.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

EN CASO DE APLICAR, LOS SERVICIOS, QUE DE ACUERDO AL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO SE ADQUIERAN O CONTRATEN, DEBERÁN CUMPLIR CON LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS Y CON LAS NORMAS MEXICANAS, SEGÚN PROCEDA, Y A FALTA DE ÉSTAS, CON LAS NORMAS INTERNACIONALES, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY DE INFRAESTRUCTURA DE LA CALIDAD; EN SU CASO, CON LAS NORMAS DE REFERENCIA O ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CUMPLIR CON LAS CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES REQUERIDAS EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, QUE SE AGREGAN AL PRESENTE CONTRATO EN EL **ANEXO 2 - TÉRMINOS Y CONDICIONES** Y CONFORME A LO SEÑALADO EN LA JUNTA DE ACLARACIONES, DISPONIBLE PARA SU CONSULTA EN EL PORTAL DE COMPRAS GUBERNAMENTALES COMPRAS MX.

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO, NO SE REQUIERE QUE **"EL PROVEEDOR"** CONTRATE UNA PÓLIZA DE SEGURO POR RESPONSABILIDAD CIVIL.

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA BAJO SU COSTA Y RIESGO, A TRANSPORTAR LOS BIENES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DESDE SU LUGAR DE ORIGEN, HASTA LAS INSTALACIONES SEÑALADAS EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y ANEXOS DEL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE RESONANCIAS MAGNÉTICAS NUCLEAR, QUE SE AGREGAN EN EL **ANEXO 2 - TÉRMINOS Y CONDICIONES** DEL PRESENTE CONTRATO, EN CASO DE APLICAR.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS

LOS IMPUESTOS, DERECHOS Y GASTOS QUE PROCEDAN CON MOTIVO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁN PAGADOS POR **"EL PROVEEDOR"**, MISMOS QUE NO SERÁN REPERCUTIDOS A **"EL INSTITUTO"**.

"EL INSTITUTO" SÓLO CUBRIRÁ, CUANDO APLIQUE, LO CORRESPONDIENTE AL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (IVA), EN LOS TÉRMINOS DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE Y DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

"EL PROVEEDOR" NO PODRÁ CEDER TOTAL O PARCIALMENTE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO SE DEBERÁ CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE **"EL INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

"EL PROVEEDOR" 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 DEL SERVICIO SE VIOLAN DERECHOS DE AUTOR, DE PATENTES Y/O MARCAS U OTRO DERECHO RESERVADO A NIVEL NACIONAL O INTERNACIONAL.

POR LO ANTERIOR, **"EL PROVEEDOR"** MANIFIESTA EN ESTE ACTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, NO ENCONTRARSE EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS DE INFRACCIÓN A LA LEY FEDERAL DEL DERECHO DE AUTOR, NI A LA LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN A 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 ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO A **"EL PROVEEDOR"**, 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.

LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 66, FRACCIÓN XX DE LA "LAASSP".

ASIMISMO, EN CASO DE APLICAR, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ OBSERVAR LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO APLICABLE A LOS DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS DEL PRESENTE CONTRATO.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" ACUERDAN QUE LA INFORMACIÓN QUE SE INTERCAMBIE DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SE TRATARÁN DE MANERA CONFIDENCIAL, SIENDO DE USO EXCLUSIVO PARA LA CONSECUCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO Y NO PODRÁ DIFUNDIRSE A TERCEROS DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS LEYES GENERAL Y FEDERAL, RESPECTIVAMENTE, DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS, Y DEMÁS LEGISLACIÓN APLICABLE.

PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES QUE **"LAS PARTES"** RECABEN CON MOTIVO DE LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, DEBRÁ DE REALIZARSE CON BASE EN LO PREVISTO EN LOS AVISOS DE PRIVACIDAD RESPECTIVOS.

POR TAL MOTIVO, **"EL PROVEEDOR"** ASUME CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE DEL INCUMPLIMIENTO DE SU PARTE, O DE SUS EMPLEADOS, A LAS OBLIGACIONES DE CONFIDENCIALIDAD DESCRITAS EN EL PRESENTE CONTRATO.

ASIMISMO, EN CASO DE APLICAR, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ OBSERVAR LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO APLICABLE A LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

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

CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 80 DE LA "LAASSP" Y 102, FRACCIÓN 11, DE SU REGLAMENTO, **"EL INSTITUTO"** EN EL SUPUESTO DE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR O POR CAUSAS QUE LE RESULTEN IMPUTABLES, PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, DE MANERA TEMPORAL, QUEDANDO OBLIGADO A PAGAR A **"EL PROVEEDOR"**, AQUELLOS SERVICIOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADOS, ASÍ COMO, AL PAGO DE GASTOS NO RECUPERABLES PREVIA SOLICITUD Y ACREDITAMIENTO.

UNA VEZ QUE HAYAN DESAPARECIDO LAS CAUSAS QUE MOTIVARON LA SUSPENSIÓN, EL CONTRATO PODRÁ CONTINUAR PRODUCIENDO TODOS SUS EFECTOS LEGALES, SI **"EL INSTITUTO"** ASÍ LO DETERMINA; Y EN CASO QUE SUBSISTAN LOS SUPUESTOS QUE DIERON ORIGEN A LA SUSPENSIÓN, SE PODRÁ INICIAR LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO, CONFORME LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE.

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" CUANDO CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL, O BIEN, CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR LOS SERVICIOS ORIGINALMENTE CONTRATADOS Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A **"EL INSTITUTO"**, O SE DETERMINE LA NULIDAD TOTAL O PARCIAL DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL PRESENTE CONTRATO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD O INTERVENCIÓN DE OFICIO, EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA **"EL INSTITUTO"**, ELLO CON INDEPENDENCIA DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA QUE ANTECEDE.

CUANDO **"EL INSTITUTO"** DETERMINE DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL CONTRATO, LO NOTIFICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** HASTA CON 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES ANTERIORES AL HECHO, DEBIENDO SUSTENTARLO EN UN DICTAMEN FUNDADO Y MOTIVADO, EN EL QUE, SE PRECISARÁN LAS RAZONES O CAUSAS QUE DIERON ORIGEN A LA MISMA Y PAGARÁ A **"EL PROVEEDOR"** LA PARTE PROPORCIONAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ASÍ COMO LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, PREVIA SOLICITUD POR ESCRITO, SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN DEBIDAMENTE COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE CONTRATO, LIMITÁNDOSE SEGÚN CORRESPONDA A LOS CONCEPTOS ESTABLECIDOS EN LA FRACCIÓN 1, DEL ARTÍCULO 102 DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP".

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

"EL INSTITUTO" PODRÁ INICIAR EN CUALQUIER MOMENTO EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN, CUANDO **"EL PROVEEDOR"** INCURRA EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:

a) CONTRAVENIR LOS TÉRMINOS PACTADOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO.
b) TRANSFERIR EN TODO O EN PARTE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO A UN TERCERO AJENO A LA RELACIÓN CONTRACTUAL.
c) CEDER LOS DERECHOS DE COBRO DERIVADOS DEL CONTRATO, SIN CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE **"EL INSTITUTO"**.
d) SUSPENDER TOTAL O PARCIALMENTE Y SIN CAUSA JUSTIFICADA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PRESENTE CONTRATO.
e) NO REALIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
f) NO PROPORCIONAR A LOS ÓRGANOS DE FISCALIZACIÓN, LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA CON MOTIVO DE LAS AUDITORÍAS, VISITAS E INSPECCIONES QUE REALICEN.
g) SER DECLARADO EN CONCURSO MERCANTIL, O POR CUALQUIER OTRA CAUSA DISTINTA O ANÁLOGA QUE AFECTE SU PATRIMONIO.
h) EN CASO DE QUE COMPRUEBE LA FALSEDAD DE ALGUNA MANIFESTACIÓN, INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA PARA EFECTO DEL PRESENTE CONTRATO;
i) NO ENTREGAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL MISMO.
j) EN CASO DE QUE LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES O LAS DEDUCCIONES AL PAGO, IGUALAN EL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y/O ALCANZAN EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO TOTAL DE ESTE CONTRATO CUANDO NO SE HAYA REQUERIDO LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO;
k) DIVULGAR, TRANSFERIR O UTILIZAR LA INFORMACIÓN QUE CONOZCA EN EL DESARROLLO DEL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, SIN CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN DE **"EL INSTITUTO"** EN LOS TÉRMINOS DE LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO;
l) IMPEDIR EL DESEMPEÑO NORMAL DE LABORES DE **"EL INSTITUTO"**;
m) INCUMPLIR CUALQUIER OBLIGACIÓN DISTINTA DE LAS ANTERIORES Y DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO.

PARA EL CASO DE OPTAR POR LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** COMUNICARÁ POR ESCRITO A **"EL PROVEEDOR"** EL INCUMPLIMIENTO EN QUE HAYA INCURRIDO, PARA QUE EN UN TÉRMINO DE 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVENGA Y APORTE EN SU CASO LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES.

TRANSCURRIDO DICHO TÉRMINO **"EL INSTITUTO"**, EN UN PLAZO DE 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER **"EL PROVEEDOR"**, DETERMINARÁ DE MANERA FUNDADA Y MOTIVADA DAR O NO POR RESCINDIDO EL CONTRATO, Y COMUNICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** DICHA DETERMINACIÓN DENTRO DEL CITADO PLAZO.

CUANDO SE RESCINDA EL CONTRATO, SE FORMULARÁ EL FINIQUITO CORRESPONDIENTE, A EFECTO DE HACER CONSTAR LOS PAGOS QUE DEBA EFECTUAR **"EL INSTITUTO"** POR CONCEPTO DEL CONTRATO HASTA EL MOMENTO DE RESCISIÓN, LOS QUE RESULTEN A CARGO DE **"EL PROVEEDOR"**.

INICIADO UN PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN **"EL INSTITUTO"** PODRÁ SUSPENDER EL TRÁMITE DEL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO SE REALIZA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTO, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE **"EL INSTITUTO"** DE QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, APLICANDO, EN SU CASO, LAS PENAS CONVENCIONALES CORRESPONDIENTES.

"EL INSTITUTO" PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA QUE LA RESCISIÓN DEL MISMO PUDIERA OCASIONAR ALGÚN DAÑO O AFECTACIÓN A LAS FUNCIONES QUE TIENE ENCOMENDADAS. EN ESTE SUPUESTO, **"EL INSTITUTO"** ELABORARÁ UN DICTAMEN EN EL CUAL JUSTIFIQUE QUE LOS IMPACTOS ECONÓMICOS O DE OPERACIÓN QUE SE OCASIONARÍAN CON LA RESCISIÓN DEL CONTRATO RESULTARÍAN MÁS INCONVENIENTES.

DE NO RESCINDIRSE EL CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** ESTABLECERÁ CON **"EL PROVEEDOR"**, OTRO PLAZO, QUE LE PERMITA SUBSANAR EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO, APLICANDO LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES. EL CONVENIO MODIFICATORIO QUE AL EFECTO SE CELEBRE DEBERÁ ATENDER A LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 74 DE LA "LAASSP".

NO OBSTANTE, DE QUE SE HUBIERE FIRMADO EL CONVENIO MODIFICATORIO A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, SI SE PRESENTA DE NUEVA CUENTA EL INCUMPLIMIENTO, **"EL INSTITUTO"** QUEDARÁ EXPRESAMENTE FACULTADA PARA OPTAR POR EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O RESCINDIRLO, APLICANDO LAS SANCIONES QUE PROCEDAN.

SI SE LLEVARA A CABO LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, Y EN EL CASO DE QUE A **"EL PROVEEDOR"** SE LE HUBIERAN ENTREGADO PAGOS PROGRESIVOS, ÉSTE DEBERÁ DE REINTEGRARLOS MÁS LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, CONFORME A LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 73, PÁRRAFO CUARTO, DE LA "LAASSP".

LOS INTERESES SE CALCULARÁN SOBRE EL MONTO DE LOS PAGOS PROGRESIVOS EFECTUADOS Y SE COMPUTARÁN POR DÍAS NATURALES DESDE LA FECHA DE SU ENTREGA HASTA LA FECHA EN QUE SE PONGAN EFECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DE **"EL INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" RECONOCE Y ACEPTA SER EL ÚNICO PATRÓN DE TODOS Y CADA UNO DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DESLINDANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A **"EL INSTITUTO"** RESPECTO DE CUALQUIER RECLAMO QUE EN SU CASO PUEDAN EFECTUAR SUS TRABAJADORES, SEA DE ÍNDOLE LABORAL, FISCAL O DE SEGURIDAD SOCIAL Y EN NINGÚN CASO SE LE PODRÁ CONSIDERAR PATRÓN SUSTITUTO, PATRÓN SOLIDARIO, BENEFICIARIO O INTERMEDIARIO.

"EL PROVEEDOR" ASUME EN FORMA TOTAL Y EXCLUSIVA LAS OBLIGACIONES PROPIAS DE PATRÓN RESPECTO DE CUALQUIER RELACIÓN LABORAL, QUE EL MISMO CONTRAIGA CON EL PERSONAL QUE LABORE BAJO SUS ÓRDENES O INTERVENGA O CONTRATE PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS ENCOMENDADOS POR **"EL INSTITUTO"**, ASÍ COMO EN LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS.

PARA CUALQUIER CASO NO PREVISTO, **"EL PROVEEDOR"** EXIME EXPRESAMENTE A **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD LABORAL, CIVIL O PENAL O DE CUALQUIER OTRA ESPECIE QUE EN SU CASO PUDIERA LLEGAR A GENERARSE, RELACIONADO CON EL PRESENTE CONTRATO.

PARA EL CASO QUE, CON POSTERIORIDAD A LA CONCLUSIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** RECIBA UNA DEMANDA LABORAL POR PARTE DE TRABAJADORES DE **"EL PROVEEDOR"**, EN LA QUE SE DEMANDE LA SOLIDARIDAD Y/O SUSTITUCIÓN PATRONAL A **"EL INSTITUTO"**, **"EL PROVEEDOR"** QUEDA OBLIGADO A DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA, LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, O LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN, SEGÚN CORRESPONDA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN DEL CUAL DERIVA EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, Y EL MODELO DE CONTRATO, PREVALECERÁ LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD RESPECTIVA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN IV, DEL REGLAMENTO DE LA "LAASSP".

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" ACUERDAN QUE PARA EL CASO DE QUE SE PRESENTEN DESAVENENCIAS DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO PODRÁN SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 109, 110, 111, 112 DE LA "LAASSP", Y 126 AL 136 DE SU REGLAMENTO.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS

"LAS PARTES" SEÑALAN COMO SUS DOMICILIOS LEGALES PARA TODOS LOS EFECTOS A QUE HAYA LUGAR Y QUE SE RELACIONAN EN EL PRESENTE CONTRATO, LOS QUE SE INDICAN EN EL APARTADO DE DECLARACIONES, POR LO QUE CUALQUIER NOTIFICACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, EMPLAZAMIENTO, REQUERIMIENTO O DILIGENCIA QUE EN DICHOS DOMICILIOS SE PRACTIQUE, SERÁ ENTERAMENTE VÁLIDA, AL TENOR DE LO DISPUESTO EN EL TITULO TERCERO DEL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE

"LAS PARTES" SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS QUE LO INTEGRAN, SUS ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, A LA "LAASSP", SU REGLAMENTO; CÓDIGO CIVIL FEDERAL; LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES; LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARÍA Y SU REGLAMENTO.

TRIGÉSIMA- JURISDICCIÓN

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE, PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO, ASÍ COMO PARA LO NO PREVISTO EN EL MISMO, SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES CON SEDE EN LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ, RENUNCIANDO EXPRESAMENTE AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES EN RAZÓN DE SU DOMICILIO ACTUAL O FUTURO.

"LAS PARTES" MANIFIESTAN ESTAR CONFORMES Y ENTERADOS DE LAS CONSECUENCIAS, VALOR Y ALCANCE LEGAL DE TODAS Y CADA UNA DE LAS ESTIPULACIONES QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO CONTIENE, POR LO QUE LO RATIFICAN Y FIRMAN POR DUPLICADO EN LA CIUDAD DE SAN LUIS POTOSÍ EL DÍA **20 DE ENERO DE 2026,** QUEDANDO UN EJEMPLAR EN PODER DE **"EL PROVEEDOR"** Y EL RESTANTE EN PODER DE **"EL INSTITUTO"**.

IMSS	**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL** **ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA** **ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ** **JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS** **COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**	**LICITACIÓN PÚBLICA** **NACIONAL** **LA-50-GYR-050GYR023-N-6-2026** **CONTRATO** **050GYR023N00626-003-00** **RÉGIMEN ORDINARIO**

POR:
"EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
DRA. ANGÉLICA CRISTINA RODRÍGUEZ NESTER	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ Y **REPRESENTANTE LEGAL**	[redacted]
DR. JUAN PABLO GARCÍA UGALDE	ENCARGADO DE LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y ÁREA TÉCNICA**	[redacted]
DRA. MARÍA DEL CARMEN LÓPEZ SIERRA	JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS **ÁREA REQUIRENTE**	[redacted]
MTRA. MARISOL MIER CASTILLO	TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO **ÁREA CONTRATANTE**	[redacted]

POR:
"EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
C. ROGELIO AVILÉS FERNÁNDEZ REPRESENTANTE LEGAL DE **MEDICA SABELA S.C.**	**MSA-150211-5N3**

Se elimina RFC por considerarse información confidencial de una persona física identificada o identificable. Lo anterior de conformidad con los artículos 112 y 115 párrafo primero de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

ANEXO 1 (UNO)

"ASIGNACIÓN Y PRECIOS UNITARIOS"

NOMBRE DEL COTIZANTE	PARTIDA	NOMBRE PARTIDA	No. DE CONTRATO IMSS	IMPORTE MÍNIMO ASIGNADO CON IVA	IMPORTE MÁXIMO ASIGNADO CON IVA
MEDICA SABELA SC	7	SERVICIO MÉDICO SUBROGADO PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA , EJERCICIO 2026	050GYR023N00626-003-00	$ 306,704.00	$ 766,760.00

PRECIOS UNITARIOS

No. DE PREI IMSS: 0000151034 **FABRICANTE. ( ). DISTRIBUIDOR. ( ).**

R.F.C.: MSA1502115N3 **RAZÓN SOCIAL DEL PARTICIPANTE:** MEDICA SABELA SC

DOMICILIO: ARISTA 743 INT. 33 COL. MODERNA SAN LUIS POTOSI, SLP. CP. 78233

TEL.: 4444651824 **CORREO ELECTRÓNICO:** medicasabela@hotmail.com

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

RENGLÓN	UNIDAD MÉDICA	DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	P.U. SIN IVA
1	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	HOLTER ELECTRO	52	130	1,400.00
2	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ELECTROENCEFALOGRAMA	8	20	1,950.00
3	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ECOCARDIOGRAFIA	8	20	1,800.00

RENGLON	UNIDAD MÉDICA	DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	P.U. SIN IVA
4	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ECOCARDIOGRAFIA "PORTATIL"	8	20	2,300.00
5	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ELECTROENCEFALOGRAMA "PORTATIL"	8	20	2,300.00
6	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ECO C/DOBUTAMINA	8	20	5,000.00
7	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	PRUEBA DE ESFUERZO	24	60	1,600.00
8	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ELCTROMIOGRAFIA (DE UNO O AMBOS MIEMBROS TORAXCICOS)	8	20	2,900.00

RENGLÓN	UNIDAD MÉDICA	DOMICILIO DE LA UNIDAD MÉDICA	CATEGORÍA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	P.U. SIN IVA
9	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ELECTROMIOGRAFIA (DE UNO O AMBOS MIEMBROS PELVICOS)	8	20	2,900.00

ANEXO 2 (DOS) "TÉRMINOS Y CONDICIONES"

De conformidad con lo señalado en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), Referente al numeral. 4.24.4 "Términos y Condiciones del bien a adquirir o arrendar o servicio por contratar".

A) VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN Y EJERCICIO PRESUPUESTAL AL QUE CORRESPONDA.

Vigencia: a partir del 01 de Enero del 2026 al 31 de Diciembre de 2026.

B) PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN, ARRENDAMIENTO O SERVICIO, INDICANDO EN SU CASO, EL CALENDARIO CON PROGRAMA Y CONDICIONES DE ENTREGAS QUE CORRESPONDA.

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A PROPORCIONAR AL "INSTITUTO" LOS SERVICIOS CONTRATADOS QUE LE SEAN SOLICITADOS POR LOS DIRECTORES Y SUBDIRECTORES MEDICOS DE LAS UNIDADES MEDICAS UTILIZANDO EL FORMATO 4-30-2/03, EN BASE A LOS PRECIOS UNITARIOS PROPUESTOS POR EL TRABAJADOR, FIRMADO POR EL INSTITUTO Y EL PROVEEDOR, PASA A FORMAR PARTE DEL CONTRATO.

EL INSTITUTO PAGARA A EL PROVEEDOR EL IMPORTE DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS POR LAS UNIDADES MEDICAS DE LA DELEGACION, CON BASE A LOS PRECIOS UNITARIOS DE LOS SERVICIOS MENCIONADOS EN LA CLAUSULA PRIMERA DE ESTAS, QUE SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE RELACIONADOS EN LA FACTURA CORRESPONDIENTE, LA CUAL LLEVARA ANEXA EL ORIGINAL DEL FORMATO 4-30-2/84 POR LOS SERVICIOS OTORGADOS Y SERA ENTREGADA AL DEPARTAMENTO DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y EROGACIONES Y/O ANTE LAS UNIDADES DE APOYO A LA OPERACIÓN, DEL INSTITUTO, PARA SU TRAMITE DE PAGO DENTRO DE LOS TREINTA DIAS NATURALES POSTERIORES A LA PRESENTACION DE LA FACTURA Y DE LA DOCUMENTACION QUE ACREDITE LA REALIZACION DE LOS ESTUDIOS O DE LOS SERVICIOS.

LA FACTURACIÓN DEBERÁ EMITIRSE POR LOS SERVICIOS OTORGADOS Y NO POR LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

LOS PRECIOS PACTADOS PERMANECERAN FIJOS SIN ESCALACIONES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

LAS CITAS SE DEBERÁN PROGRAMAR CONFORME A LOS CRITERIOS DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MEDICA ESTABLECIDOS PARA LA OPORTUNIDAD DE LA CONSULTA, ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS LOS CUALES SE DEBEN DE EFECTUAR DENTRO DE UN PERIODO DE 5 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA SOLICITUD DE LA FECHA DE SOLICITUD DE LA CITA EL NO CUMPLIMIENTO CON ESTA CLÁUSULA PODRÁ DAR POR TERMINADO EL CONTRATO DE NO ENCONTRARSE EN UN 85% DE OPORTUNIDAD LO CUAL EL INSTITUTO SE RESERVA EL DERECHO DE VERIFICAR QUE EL SERVICIO SE ESTE OTORGANDO CONFORME A ESTE CRITERIO DE CALIDAD.

QUEDA EXPRESAMENTE ESTABLECIDO QUE EL "INSTITUTO" SERA AJENO A LOS CONFLICTOS QUE SE DERIVEN DE LAS RELACIONES OBRERO PATRONALES ENTRE "EL PROVEEDOR" Y EL PERSONAL QUE EMPLEE PARA CUMPLIR LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAE, POR VIRTUD DEL CONTRATO Y CONSECUENTEMENTE QUEDA OBLIGADA A RESARCIR A "EL INSTITUTO" DE CUALQUIER EROGACION QUE ESTE LLEGUE A EFECTUAR POR TAL CONCEPTO.

EL PROVEEDOR ASUME DE MANERA EXPRESA LA RESPONSABILIDAD QUE PUDIERA SURGIR POR SU CULPA O NEGLIGENCIA O DEL PERSONAL QUE EMPLEE EN LA PRESTACION DEL SERVICIO Y QUE SE CAUSARAN DAÑOS A TERCEROS O A "EL INSTITUTO", OBLIGANDOSE A RESARCIR AL PROPIO INSTITUTO LA CANTIDAD QUE POR CUALQUIERA DE ESTOS CONCEPTOS LLEGARE A EROGARSE.

EL INSTITUTO LLEVARA A CABO INSPECCIONES CON EL PERSONAL AUTORIZADO, DIRECTAMENTE O POR MEDIO DE UN TERCERO PARA LAS EVALUACIONES NECESARIAS VERIFICANDO CONTRA ESTANDARES LA CALIDAD DE LOS ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS REALIZADOS, CORROBORANDO SU PROCESO.

EL INSTITUTO SE RESERVA EL DERECHO DE REALIZAR EVALUACIONES DE CALIDAD DE LOS ESTUDIOS, PARA VERIFICAR QUE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTROL DEL "PROVEEDOR" CUMPLAN CON LO ESTABLECIDO. PODRA EN TODO MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A PROPORCIONAR AL EL INSTITUTO REPORTES PERIODICOS SOBRE LAS CONDICIONES QUE GUARDAN DICHOS SERVICIOS Y ESTOS SERÁN ENTREGADOS MENSUALMENTE EN LA JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS MÉDICOS PARA REGISTRO Y CONTROL PRESUPUESTAL, ESTO INDEPENDIENTEMENTE DE LAS PETICIONES EXTRAORDINARIAS DE INFORMACIÓN QUE SOLICITE "EL INSTITUTO".

C) CRITERIO DE EVALUACIÓN DE PROPOSICIONES CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 51, 52 Y 53 DEL RLAASSP.

No Aplica.

D) LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE DEBE CUMPLIR O APLICARSE AL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR.

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

- Alta ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

E) DOCUMENTACIÓN TÉCNICA NECESARIA COMO PUEDEN SER: MUESTRAS, FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR SUS ESPECIFICACIONES.

No Aplica

F) VISITAS A LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES, DONDE SE SUMINISTRARÁN O COLOCARÁN LOS BIENES O DONDE SE PRESTARÁN LOS SERVICIOS, EN SU CASO.

No aplica.

G) SI SE REQUIERE EFECTUAR VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES. SE DEBERÁ PRECISAR PUNTUALMENTE, EL OBJETO Y EL RESULTADO QUE SE ESPERA OBTENER DE LA MISMA, A EFECTO DE QUE SE PLASME EN LA CONVOCATORIA.

No aplica.

H) LAS PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES AL PAGO DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL LINEAMIENTO 5.5.8 DE LAS PRESENTES POBALINES.

De conformidad con lo establecido en el **artículo 75 de la LAASSP**, "El Instituto" **aplicará penas convencionales** a "El Prestador", cuando existan incumplimientos en la fecha pactada para la prestación del servicio contratado, será del **1%** (Uno) por cada día de atraso, calculadas sobre el valor del servicio o concepto incumplido y sin considerar el impuesto al valor agregado.

PENA CONVENCIONAL.

En caso que el "Proveedor" incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, el "Instituto" por conducto del Administrador del Contrato aplicada la pena convencional conforme al concepto, unidad de medida y porcentaje que se señalan en el numeral antes mencionado de conformidad con este Instrumento legal y sus respectivos anexos.

El Administrador determinara el cálculo de la Pena Convencional, cuya Notificación se realizara por escrito o vía correo electrónico.

DEDUCTIVAS.

El instituto" aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra "el proveedor" conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por un 1% (en caso de existir sólo un porcentaje, señalar porcentaje de deductiva) sobre el monto de los servicios, proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que "el proveedor" presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a "el proveedor" que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco pago electrónico de derechos, productos y aprovechamientos (DPA´S), a favor de la tesorería de la federación, o de la entidad. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

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

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de "el instituto", cuyá notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico.

"El instituto" aplicará deducciones correspondientes al 1% por el incumplimiento parcial o deficiente en la entrega de los bienes y/o servicios, lo cual se calculará a cada día natural de atraso y en los casos en los que no se pueda consumir el bien o servicio suministrado, por razones atribuibles al proveedor sin incluir el IVA, en términos de lo previsto en el artículo 76 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.

I) EN SU CASO, MECANISMOS REQUERIDOS AL PROVEEDOR PARA RESPONDER POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

No aplica.

J) GARANTÍAS DE ANTICIPOS, CUMPLIMIENTO, DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE BIENES, CALIDAD DE SERVICIOS Y DE OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO, QUE EN SU CASO APLIQUEN, LAS CUALES DEBEN INDICAR, SEGÚN SEA EL CASO:

No aplica.

K) PRECISAR LA FORMA DE PAGO PARA LO CUAL DEBERÁN ESPECIFICAR EL TIPO DE MONEDA Y SI SE REALIZARÁ EN UNA SOLA EXHIBICIÓN O EN PAGOS PROGRESIVOS CONFORME A LAS ENTREGAS PROGRAMADAS EN EL CONTRATO RESPECTIVO.

De conformidad con el **artículo 73 de la LAASSP**, el pago se realizará en Moneda Nacional dentro de los 20 días naturales posteriores a la entrega por parte del participante adjudicado, de lo siguiente:

A) Representación Impresa del comprobante fiscal digital (CFDI), que reúna los requisitos fiscales respectivos, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el SAT:

Razón Social: Instituto Mexicano del Seguro Social
Registro Federal de Contribuyentes (RFC): IMS421231I45

Domicilio Fiscal: Avenida Paseo de la Reforma N° 476, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc
Código Postal 06600, Ciudad de México
Régimen Fiscal: Personas Morales con fines no lucrativos (clave 603)
Uso de CFDI: Clave S01 "sin efectos fiscales"

La representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), debe cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, en la que se indique:

- El número de proveedor,
- Número de contrato, orden de servicio y/o pedido,
- Número de fianza, denominación social de la afianzadora,
- Relación de los bienes y/o servicios entregados,
- Firma de autorización en la representación impresa del CFDI.
- Cumplir con los requisitos de pago del **ANEXO 2 VIGENTE** de la **Normatividad de pago de las cuentas contables;** mismo que deberá ser entregado en las ventanillas del Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, la Oficina de Trámite de Erogaciones, está ubicado en Av. Cuauhtémoc 255, Colonia Moderna, C.P. 78250, San Luis, S.L.P. dentro del horario de atención de las 9:00 horas a las 13:00 horas.

Los bienes y/o servicios cuya recepción no genere alta a través del SAI o el **FINAT** de manera electrónica, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo con lo establecido en el "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" vigente.

Para la validación de dichos comprobantes el participante adjudicado deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Participantes de la página del IMSS el archivo en formato XML. La validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

El participante adjudicado se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI (Comprobante Fiscal Digital por Internet) a favor del IMSS previamente validados en el Portal de Servicios a Participantes, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato y/o pedido, para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI (Comprobante Fiscal Digital por Internet), en su caso.

B) En caso de que el participante adjudicado presente su comprobante fiscal digital (CFDI), con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 90 del RLAASSP.

C) El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, para tal efecto el participante adjudicado deberá proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a menos que éste acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

D) El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del participante adjudicado está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados, para tal efecto deberá presentar en el Departamento de Finanzas, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con

facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques, sucursal y plaza, así como, número de participante adjudicado asignado por el IMSS.

Anexo a la solicitud deberá el participante adjudicado, 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 serán devueltos en el mismo acto.

En caso de que el participante adjudicado solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), "EL INSTITUTO" realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contrarecibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN)

E) En ningún caso, se deberá autorizar el pago de los bienes y/o servicios, sí no se ha determinado, calculado y notificado al participante adjudicado las penas convencionales o deducciones pactadas en el contrato y/o pedido, respectivo, así como su registro y **validación en el Sistema FINAT**.

En caso de aplicar, el contrato y/o pedido, deberá señalar que el participante adjudicado deberá entregar el CFDI (Comprobante Fiscal Digital por Internet) a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia del servicio.

El participante adjudicado que entregue bienes y/o servicios al Instituto, y que celebre contrato de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo por escrito al IMSS con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el Administrador del Contrato y/o pedido, o en su caso, el Titular del Área Requirente, 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", asimismo el participante adjudicado podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C. Institución de Banca de Desarrollo con el "EL INSTITUTO".
Asimismo, el Instituto aceptará del participante adjudicado, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero-patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B último párrafo, de la Ley del Seguro Social que este autoriza que se le aplique los recursos derivados del contrato y/o pedido, contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor del instituto.

El participante adjudicado cuyo monto adjudicado exceda de $300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) se requerirá a los proveedores, la opinión favorable de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social emitida por el IMSS, 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, a efecto de cumplir con lo señalado por el artículo 32-D, primero, segundo, tercero, cuarto y último párrafos del CFF, así como a lo dispuesto por la Resolución Miscelánea Fiscal del ejercicio que corresponda, mismas que tendrán una vigencia de 30 días naturales a partir de su emisión.
También deberá anexar copia de la "Constancia de Situación Fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones", debiendo realizar la solicitud de situación ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) vigente y positiva, misma que tendrá una vigencia de 30 días naturales a partir de su emisión.

En caso de que el participante adjudicado no adjunte la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" o no esté vigente y/o sea negativa, no se recibirá su documentación, e informará que deberá obtener la citada Opinión, o en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaración o pagar sus créditos fiscales ante la Subdelegación que le corresponda o en caso de que no esté vigente, que deberá obtenerla nuevamente.

En caso de que el participante adjudicado reciba pagos en exceso deberá reintegrar dichas cantidades más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, para los casos de prórroga cuando existan créditos fiscales, los intereses se calcularán sobre las cantidades en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se ponga efectivamente las cantidades a disposición del "EL INSTITUTO".

IMPUESTOS Y DERECHOS: Los impuestos y derechos que procedan con motivo de la adquisición de los bienes y/o servicios objeto del procedimiento de contratación serán pagados por el participante adjudicado conforme a la legislación aplicable en la materia.

El Instituto sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado de acuerdo con lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.

TERMINACIÓN ANTICIPADA: De conformidad con lo establecido en el **artículo 78 de la LAASSP**, el Instituto podrá dar por terminado anticipadamente el presente Contrato y/o pedido, 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 y/o servicios objeto del presente Contrato y/o pedido, y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas se ocasionaría algún daño o perjuicio a el Instituto 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 Anticorrupción y Buen Gobierno.

En estos casos el Instituto reembolsará al participante adjudicado los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento jurídico.

L) ESTABLECER LOS MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS BIENES O DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE ENTREGADOS O PRESTADOS, ASÍ COMO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS REQUISICIONES DE CADA ENTREGABLE.

Durante la vigencia del contrato, éste estará sujeto a una verificación aleatoria.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones establecidas, "El Instituto" no dará por **recibidos y aceptados** los bienes y/o servicios.

M) EN CASO DE QUE SE SOLICITE EL OTORGAMIENTO DE ANTICIPO, DEBERÁ SEÑALARSE EL PORCENTAJE Y FORMA DE AMORTIZACIÓN DEL MISMO, EL CUAL DEBE AJUSTARSE A LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LOS ARTÍCULOS 16, 66 FRACCIONES IX Y X DE LA LAASSP Y 81 FRACCIÓN V DEL RLAASSP, Y EL NUMERAL 4.2.7 DEL MAAGAASSP. ASÍ COMO LA JUSTIFICACIÓN PARA EL OTORGAMIENTO DEL ANTICIPO.

No aplica.

N) AVISO DE PRIVACIDAD, ASÍ COMO LA PRECISIÓN DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN PARA BIENES O SERVICIOS DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES, ALINEADO A LA POLÍTICA GENERAL DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN EN MATERIA DE TIC, CUANDO SE CONSIDERE APLICABLE.

No aplica.

O) SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN EL CASO DE ADQUISICIÓN O ARRENDAMIENTO DE BIENES O PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE ASÍ LO AMERITEN A JUICIO DEL ÁREA REQUIRENTE Y/O TÉCNICA, MISMA QUE, BAJO SU RESPONSABILIDAD, INDICARÁ EL MONTO O PORCENTAJE POR EL CUAL DEBERÁ CONSTITUIRSE LA PÓLIZA RESPECTIVA, SIN QUE ESTA PUEDA SER INFERIOR AL 5% (CINCO POR CIENTO) DEL IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO O, EN SU CASO, DEL IMPORTE MÁXIMO DEL CONTRATO. EN ESTOS CASOS, CUANDO EL PROVEEDOR LLEGASE A CONTAR CON UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL GLOBAL, PODRÁ ENTREGAR AL ÁREA CONTRATANTE EL ENDOSO QUE GARANTICE EL CONTRATO O CONVENIO QUE SE CELEBRE, MISMO QUE DEBERÁ CORRESPONDER AL MONTO O PORCENTAJE QUE SE

HUBIERA ESTABLECIDO, SIN QUE SEA NECESARIO EXIGIRLE LA PRESENTACIÓN, EXHIBICIÓN O ENTREGA DE LA PÓLIZA ORIGINAL.

No aplica.

P) TRATÁNDOSE DE REUNIONES, CONFERENCIAS, SEMINARIOS, CURSOS, CAPACITACIONES, ASAMBLEAS, JUSTAS DEPORTIVAS Y, EN GENERAL, CUALQUIER TIPO DE EVENTO O ACTO EN EL QUE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS PARTICIPEN FUERA DE LAS INSTALACIONES DEL IMSS, SE DEBERÁ CONTAR CON LOS DICTÁMENES DE PROTECCIÓN CIVIL EMITIDOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES EN LA MATERIA.

No aplica.

Lo anterior de conformidad con el numeral 4.24.4 "Términos y Condiciones" de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

ANEXO 3 (TRES) "ANEXO TÉCNICO Y REQUERIMIENTO"

De conformidad con lo señalado en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), Referente al numeral. 4.24.3 "Anexo Técnico".

A) DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES A ADQUIRIR O ARRENDAR O SERVICIOS SOLICITADOS.

REQUERIMIENTO BIOPSIA RENAL

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
1	25	HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 50.	**(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	AUXILIAR DE DIAGNOSTICO, BIOPSIA RENAL	BIOPSIA RENAL PERCUTANEA	24	60
							24	**60**

REQUERIMIENTO PRUEBAS CRUZADAS

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
3	25	HGZ No. 50.	**(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIO SUBROGADO LABORATORIO "PRUEBAS CRUZADAS"	PRUEBAS CRUZADAS LINFOCITARIAS POR CDC.	17	42
							17	**42**

REQUERIMIENTO TERAPIAS DE REHABILITACION DE FONIATRIA

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
2	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	TERAPIAS DE FONIATRIA	SESIONES DE FONIATRIA	100	250
							100	**250**

REQUERIMIENTO AUXILIARES GASTROENTEROLOGIA

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX

4	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	AUXILIARES GASTROENTEROLOGIA	MANOMETRIAS	12	30
4	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	AUXILIARES GASTROENTEROLOGIA	PHMETRIAS	12	30
							24	**60**

REQUERIMIENTO SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIAS

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
6	25	HGZ C/MF No. 01	NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
6	25	HGZ C/MF No. 02	MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
6	25	UMF No. 03	BOULEVARD ANTIGUO MORELOSCIUDAD VALLES, NO.S/N COLONIA MOCTEZUMA C.P.79040, MUNICIPIO CIUDAD VALLES,SAN LUIS POTOSÍ	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
6	25	HGSZ No. 04	CARR. TAMPICO BARRA DE NAVIDAD S/N, COL. EL PEDREGAL, CP. 79304, EL NARANJO, SLP.	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
6	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
6	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X	**576**	**1440**
6	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
6	25	UMF No. 45	AVENIDA SALVADOR NAVA ESQ. AVENIDA INDUSTRIAS S/N, COLONIA CAPRICORNIO CP. 78399, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
6	25	UMF No. 47	VALENTIN AMADOR Y LOPEZ HERMOSA S/N, BARRIO MONTECILLO CP. 78310, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
6	25	UMF No .49	CAMINO ANTIGUO A ESPAÑITA Y COMANJILLA No. 205, COLONIA SATELITE CP. 78387, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
6	25	HGZ No. 50	AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIO MENSUAL DE DOSIMETRIA	DOSIMETRIA A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
6	25	UMF No. 51	POPOCATEPETL No. 580, ESQ. CERRO DEL	51331003	SERVICIO MENSUAL	DOSIMETRIA		

			RISCO, FRACC. MARIA CECILIA 3RA SECCION , SAN LUIS POTOSI SLP.		DE DOSIMETRIA	A PERSONAL EXPUESTO A RAYOS X		
							576	1440

REQUERIMIENTO PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
7	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	HOLTER ELECTRO	52	130
7	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ELECTROENCEFALOGRAMA	8	20
7	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ECOCARDIOGRAFIA	8	20
7	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ECOCARDIOGRAFIA "PORTATIL"	8	20
7	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ELECTROENCEFALOGRAMA "PORTATIL"	8	20
7	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ECO C/DOBUTAMINA	8	20
7	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02,	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235,	51331003	PRUEBAS FUNCIONALES DE	PRUEBA DE ESFUERZO	24	60

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
		HGZ No. 06 HGZ No. 50.	SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.		CARDIOLOGIA			
7	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ELCTROMIOGRAFIA (DE UNO O AMBOS MIEMBROS TORAXCICOS)	8	20
7	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	PRUEBAS FUNCIONALES DE CARDIOLOGIA	ELECTROMIOGRAFIA (DE UNO O AMBOS MIEMBROS PELVICOS)	8	20
							132	**330**

REQUERIMIENTO MASTOGRAFIAS

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
5	25	HGZ C/MF No. 01	NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES	**6858**	**17,144**
5	25	HGZ C/MF No. 02	MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 03	BOULEVARD ANTIGUO MORELOSCIUDAD VALLES, NO.S/N COLONIA MOCTEZUMA C.P.79040, MUNICIPIO CIUDAD VALLES,SAN LUIS POTOSÍ	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	HGSZ No. 04	CARR. TAMPICO BARRA DE NAVIDAD S/N, COL. EL PEDREGAL, CP. 79304, EL NARANJO, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 05	VICENTE GUERRERO Y BENITO JUARES S/N, COLONIA CENTRO, CP. 78430, SOLEDAD DE GRACIANO SANCHEZ, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 07	PATRIA No. 160, COLONIA MORALES, CP. 78180, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 08	IGNACIO ZARAGOZA No. 61, COL. CENTRO, CP. 79300, CERRO DE SAN PEDRO, CIUDAD DEL MAIZ, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO,	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO		

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
			CP. 79610, RIO VERDE, SLP.			DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 11	MIGUEL HIDALGO S/N, ESTACION RASCON, CP. 79240, RASCON, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 12	AGUA BUENA S/N KM 2, COL. CENTRO, CP. 79710, TAMASOPO, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 13	AV. GENERAL PEDRO ANTONIO DE LOS SANTOS, KM 29, COL. CENTRO, CP. 79200, TAMUIN, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 16	PROF. JESUS MARIA ISAIS No. 07, COL. CENTRO, CP. 78620, SALINAS, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 19	MARIANO MATAMOROS No. 230, COLONIA GUSTAVO DIAZ ORDAZ, CP. 79560, SANTA MARIA DEL RIO, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 20	VILLERIAS Y FRANCISCO JAVIER MINA No. 03, COL. BARRIO MEXICO, CP. 79500, VILLA DE REYES, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 21	PEATONAL SAN ANTONIO S/N, COLONIA CENTRO, CP. 79540, ZARAGOZAM SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 22	CARRETERA SAN LUIS GUADALCAZAR S/N, COL CANTARRANAS, CP. 78870, GUADALCAZAR, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 23	CARRILLO PUERTO S/N, COL. GUADALUPE, CP. 79402, CERRITOS, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 24	15 DE SEPTIEMBRE S/N, COL. MANUEL AVILA CAMACHO, CP. 79182, EBANO, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 26	PIPILA No. 14, COL. BROWNSVILLE, CP. 79382, CARDENAS, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 29	LOPEZ MATEOS S/N, COL. CENTRO, CP. 79760, AQUISMON, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 30	NIÑO PERDIDO S/N, COL. CENTRO, CP. 79020, TANLAJAS, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 31	SOLIDARIDAD SOCIAL S/N, COL. CENTRO, CP. 79990, TANCAHUITZ DE SANTOS, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No.. 34	PORFIRIO DIAZ S/N, CENTRO, CP. 79850, TAMPAMOLON CORONA, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 35	AVENIDA DE LOS DEPORTES S/N, COL. LOMA BONITA, CP. 79930, AXTLA DE TERRAZAS, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN		

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
						UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 37	CARR. SAN MARTIN KM 3, COL. ZACATIPAN, TAMAZUNCHALE, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 40	CARRETERA SAN LUIS CHARCAS No. KM 23, CP. 8920, VENADO, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 42	CERRADA DE LA REPUBLICA No. S/N, CP. 78900, MOCTEZUMA, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 43	JUAREZ No. 33, COL. CENTRO, CP. 78520, CEDRAL, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 45	AVENIDA SALVADOR NAVA ESQ. AVENIDA INDUSTRIAS S/N, COLONIA CAPRICORNIO CP. 78399, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 46	ZARAGOZA Y JUAREZ S/N, ESTACION VANEGAS, CP. 78500, VANEGAS, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 47	VALENTIN AMADOR Y LOPEZ HERMOSA S/N, BARRIO MONTECILLO CP. 78310, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 48	CIRCUITO MIGUEL A. ZAMUDIO S/N, COL. CENTRO, CP. 79230, EJIDO LA HINCADA, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No .49	CAMINO ANTIGUO A ESPAÑITA Y COMANJILLA No. 205, COLONIA SATELITE CP. 78387, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	HGZ No. 50	AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
5	25	UMF No. 51	POPOCATEPETL No. 580, ESQ. CERRO DEL RISCO, FRACC. MARIA CECILIA 3RA SECCION , SAN LUIS POTOSI SLP.	51331003	MASTOGRAFIAS POR TAMIZAJE	REALIZACION E INTERPRETACION DE ESTUDIO DE MASTOGRAFIA EN UNIDADES MOVILES		
							6858	**17144**

REQUERIMIENTO MEDICINA NUCLEAR

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMAS OSEO	120	300
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA TIROIDEO	60	150

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
			(HGZ 50) AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.					
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMAGRAMA PARATIROIDEO CON MIBI	24	60
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA PULMONAR	24	60
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA RENAL	24	60
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA MUCOSA GASTRICA	12	30
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA TESTICULO	8	20
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA RASTREO	24	60
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA OSEO CON MIBI	24	60

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA RENAL PERFUSORIO	24	60
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMAGRAFIA CARDIACA	12	30
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	ANESTESIA PARA GAMMAGRAMA	20	50
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA HEPATOESPLENICO	8	20
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMMAGRAMA PERFUSORIO VENTILATORIO	24	60
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	GAMAGRAMA DE UBI	12	30
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	APLICACIÓN 0-5 mCi (INDICACIONES MEDICAS)	12	30
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	APLICACIÓN 6-10 mCi (INDICACIONES MEDICAS)	12	30

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
			ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.					
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	APLICACIÓN 11-15 mCi (INDICACIONES MEDICAS)	12	30
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	APLICACIÓN 16-20 mCi (INDICACIONES MEDICAS)	12	30
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	APLICACIÓN 21-30 mCi (INDICACIONES MEDICAS)	12	30
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	APLICACIÓN 31-50 mCi (INTERNAMIENTO 1 DIA)	16	40
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	APLICACIÓN 51-100 mCi (INTERNAMIENTO 2-3 DIAS)	16	40
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	APLICACIÓN 101-150 mCi (INTERNAMIENTO 3-4 DIAS)	16	40
8	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	MEDICINA NUCLEAR	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES (PET-CT)	16	40
							544	**1360**

REQUERIMIENTO RESONANCIAS MAGNETICAS

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA COLUMNA CERVICAL	200	500
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA CRANEO	200	500
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA PELVIS	20	50
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA TORAX	20	50
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA DE ABDOMEN	20	50
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA DORSAL	8	20
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIAS C/GADOLINEO	48	120

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA C/ANESTESIA	48	120
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA COLUMNA LUMBAR	200	500
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA DE CADERA	16	40
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA DE RODILLA	28	70
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA DE HOMBRO	8	20
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	RESONANCIA DE CUELLO	8	20
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B. ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	COLANGIORESONANCIA	8	20
9	25	HGZ C/MF No. 01, HGZ C/MF No. 02, HGZ No. 06 HGZ No. 50.	**(HGZ 01)** NICOLAS ZAPATA No. 203, COL. ARBOLEDAS DE TEQUISQUIAPAN, CP. 78235, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 02)** MELCHOR OCAMPO Y BENIGNO ARRIAGA, COL. MODERNA, CP. 78250, SAN LUIS POTOSI, SLP. **(HGZ 06)** BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP. **(HGZ 50)** AV. TANGAMANGA No. 205, COL. RICARDO B.	51331003	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS	ANGIORESONANCIA	8	20

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
			ANAYA, CP. 78390, SAN LUIS POTOSI, SLP.					
							840	**2100**

REQUERIMIENTO ESTUDIOS DE LABORATORIO CIUDAD VALLES, SLP.

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	PRUEBAS DE FUNCION TIROIDEA	24	60
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	ANT. ANTINUCLEARES	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	PROLACTINA SERICA	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	CORTISOL	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	P.P.D	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	TESTOSTERONA	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	DHEA	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	PROGESTERONA SERICA	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	N.S. AC. VALPROICO	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	N.S. DIFENILHIDANTOINA	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	N.S. CICLOSPORINA	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	N.S. CARBAMAZEPINA	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	CA 125	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	CA 15.3	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	CA 19.9	8	20

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	TORCH DETER I.G.M	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	8	20
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	C3. C4. INMUNOGLOBULINA	4	10
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	H. ANTIDIURETICA	4	10
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	ACTH	4	10
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	LH FSH ESTRADIOL	4	10
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	ANTICUERPOS P/ HEPATITIS	16	40
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	AC. ANTITOXOPLASMA	4	10
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	CULTIVO DE BAAR	4	10
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	ALFAFETOPROTEINA	4	10
10	25	HGZ N. 06	BOLUEVARD CARR. MEXICO LAREDO No. 914, FRACC. 19 ENERO, CP. 79040, CIUDAD VALLES, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO CD. VALLES, SLP.	CINETICA DE HIERRO	4	10
							200	**500**

REQUERIMIENTO ESTUDIOS DE LABORATORIO MATEHUALA.

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	REACCIONES FEBRILES	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	COPROPARASITOSCOPICO	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO	FOSFORO	28	70

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
					MATEHUALA			
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	MAGNESIO	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	HEMOCULTIVOS	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	GASOMETRIAS	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	PERFIL TIROIDEO	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	ANTICUERPOS HIV	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	CULTIVOS	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	PROLACTINA	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	TIEMPO DE PROTOMBINA	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	PERFIL DE LIPIDOS	28	70
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	GLOBULINA	6	15
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	DESHIDROGENASA LACTICA	6	15
11	25	UMF No. 10	BETANCOURT ESQ. IGNACIO RAMIREZ No. 07, COL. CENTRO,CP. 78700, MATEHUALA, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO MATEHUALA	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS.	6	15
							438	1095

REQUERIMIENTO ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE.

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	PRUEBAS DE FUNCION TIROIDEA	20	50
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE,	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO	ANTIGENO PROST. ESP.	20	50

Partida	OOAD / UMAE	UNIDAD MEDICA	Domicilio de la Unidad Médica	PREI FINAT	CATEGORIA	Descripción	Cantidad MIN	Cantidad MAX
			SLP.		VERDE			
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	ANT. ANTINUCLEARES	20	50
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	PROLACTINA SERICA	16	40
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	CORTISOL	16	40
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	P.P.D	16	40
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	TESTOSTERONA	20	50
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	TORCH DETER I.G.M	20	50
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	C3. C4. INMUNOGLOBULINA	16	40
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	TIEMPO DE PROTOMBINA	20	50
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA	20	50
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	LH FSH ESTRADIOL	20	50
12	25	HGSZ No. 09	FRAY JUAN BAUTISTA DE MOLLINEDO No. 423, COL. CENTRO, CP. 79610, RIO VERDE, SLP.	51331003	ESTUDIOS DE LABORATORIO RIO VERDE	ANTICUERPOS P/ HEPATITIS	16	40
							240	600

B) EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PRUEBAS, DEBERÁ INDICAR EL MÉTODO DE EVALUACIÓN, EL RESPONSABLE DE LLEVARLAS A CABO, EL TIEMPO REQUERIDO PARA SU REALIZACIÓN, LA UNIDAD DE MEDIDA CON LA CUAL SE DETERMINARÁ Y EL RESULTADO MÍNIMO QUE DEBE OBTENERSE AL EJECUTAR LAS PRUEBAS, SI SE REQUIERE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS DE ACUERDO CON LA L.I.C., CUANDO ÉSTA RESULTE APLICABLE. DICHA COMPROBACIÓN SERÁ ELABORADA POR EL ÁREA TÉCNICA.

ÚNICAMENTE SE PODRÁ SOLICITAR LA PRESENTACIÓN DE MUESTRAS CUANDO SE CUENTE CON EL PERSONAL TÉCNICO CAPACITADO Y CERTIFICADO PARA REALIZAR LAS PRUEBAS, MISMAS QUE DEBERÁN REALIZARSE CONFORME A LA LIC, A LAS NORMAS: OFICIAL MEXICANA, ESTÁNDAR (ANTES MEXICANA), INTERNACIONAL, DE REFERENCIA, O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

EN EL CASO DE INSUMOS PARA LA SALUD, LAS PIEZAS REQUERIDAS PARA PRUEBA DE LA CCILE DEBERÁN ENTREGARSE DENTRO DEL PLAZO QUE ÉSTA ESTABLEZCA Y SERÁN CON CARGO AL PROVEEDOR, LO CUAL ESTARÁ PREVISTO EN LA CONVOCATORIA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

No Aplica.

C) EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL ÁREA REQUIRENTE MODIFIQUE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA DE ALGÚN BIEN QUE NO SE ENCUENTRE REGULADO POR EL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD EXPEDIDO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, EL CUADRO BÁSICO Y CATÁLOGO DE INSTRUMENTAL Y EQUIPO MÉDICO EMITIDOS POR LA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL CUADRO BÁSICO Y CATÁLOGO DE INSUMOS DEL SECTOR SALUD Y EL CBI RESPECTO DE LAS ESPECIFICACIONES ESTIPULADAS PARA ESE MISMO BIEN EN EL EJERCICIO ANTERIOR, DEBERÁ ACOMPAÑAR A SU REQUISICIÓN, UN DICTAMEN MEDIANTE EL CUAL EL ÁREA TÉCNICA ACREDITE QUE CON ELLO NO SE LIMITA LA LIBRE PARTICIPACIÓN, CONCURRENCIA Y COMPETENCIA ECONÓMICA.

No Aplica.

D) EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL ÁREA REQUIRENTE, MODIFIQUE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE UN BIEN RESPECTO DE LAS ESTIPULADAS EN EL EJERCICIO ANTERIOR, DEBERÁ PRESENTAR UN DICTAMEN EN EL QUE JUSTIFIQUE QUE LOS REQUISITOS CONTENIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, NO LIMITAN DE NINGUNA FORMA LA LIBRE PARTICIPACIÓN, CONCURRENCIA Y COMPETENCIA ECONÓMICA; DICHOS CAMBIOS DEBERÁN SER VALIDADOS DURANTE LA ETAPA DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO CON OBJETO DE QUE LOS CAMBIOS EFECTUADOS NO LIMITEN LA LIBRE PARTICIPACIÓN, CONCURRENCIA Y COMPETENCIA ECONÓMICA, Y DE SER EL CASO, LOS CAMBIOS DEBERÁN DESPRENDERSE DE ÉSTA.

No aplica.

E) NORMAS: OFICIAL MEXICANA, ESTÁNDAR (ANTES MEXICANA), INTERNACIONAL, DE REFERENCIA O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA, QUE RESULTE APLICABLE A LOS BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS, CONFORME A LA LIC CON BASE EN LO SEÑALADO EN EL NUMERAL 4.28.4 DE LAS PRESENTES POBALINES Y, EN SU CASO, EL REGISTRO SANITARIO CORRESPONDIENTE.

No aplica.

F) EL ANEXO TÉCNICO NO DEBERÁ CONTENER INFORMACIÓN RELATIVA A LA SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA, PRECIOS DE CONTRATACIÓN O AL TIPO DE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

ASPECTOS DE CALIDAD MINIMOS INDISPENSABLES REQUERIDOS EN LA PRESTACION DEL SERVICIO.

a) Los servicios a suministrar a través de Formato 4-30-2/03 firmadas por los Directores o subdirectores Médicos de las Unidades Médicas en la Delegación.

b) Los servicios propuestos a suministrar por el Proveedor, deberán apegarse a los estándares de calidad de la especialidad que se contrata.

c) El Proveedor de servicios debe acreditar ante el Instituto, la autorización correspondiente de las dependencias oficiales para ejercicio Profesional o de las Actividades motivo del Contrato.

d) Es indispensable que el proveedor, disponga de personal profesional y técnico capacitado y autorizado para el ejercicio de la profesión y especialidad objeto de esta contratación.

e) El Proveedor a quien se le adjudique el contrato se compromete a prestar los servicios en forma interrumpida en sus horarios establecidos dentro de los siguientes cinco días cuando se trate de paciente externo (ordinario) y en el transcurso de la siguiente hora cuando se trate de pacientes en los servicios de urgencias (cuando se trate de valoraciones urgentes) y cuando no es posible, deberá reportarse con el directivo de guardia para acordar la hora de valoración.

f) El Proveedor aportara todos los datos que se soliciten con respecto a los recursos que posee, mismo que tiende a avalar la calidad y oportunidad en el otorgamiento de los servicios.

g) El Proveedor debe de poseer las medidas de seguridad indispensables para el otorgamiento de los servicios, a fin de proteger al Derechohabiente durante su atención.

h) El Proveedor deberá de tratar al Derechohabiente y asegurado con amabilidad y cortesía durante la vigencia del contrato.

i) El proveedor deberá cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM 168-SSA1-1998 del expediente clínico para el caso de los servicios médicos subrogados.

j) El proveedor ganador deberá informar por escrito el número de pacientes atendidos, con nombre, afiliación y fecha del estudio al Hospital General de Zona solicitante con copia a la Jefatura de Prestaciones Médicas junto con la factura correspondiente, con el fin de evitar problemas a su gestión y pago correspondiente.

G) FORMATOS LIBRES A PRESENTAR PARA LA ELABORACIÓN DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA (LOS QUE APLIQUEN) DE CONFORMIDAD CON LA MATRIZ DE PUNTOS Y PORCENTAJES DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES.

No Aplica.

ANEXO 4 (CUATRO) "FORMATO PARA FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"

Denominación social: _____, en lo sucesivo (la "Afianzadora" o la "Aseguradora")
Domicilio: _____.
Autorización del Gobierno Federal para operar: _____ (Número de oficio y fecha)
Beneficiaria:
Tesorería de la Federación, en lo sucesivo "la Beneficiaria".
Domicilio: _____.
Dependencia contratante: _____. (En lo sucesivo "la Contratante")
El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": _____.
Fiado (s): (En caso de proposición conjunta, el nombre y datos de cada uno de ellos)
Nombre o denominación social: _____.
RFC: _____.
Domicilio: _____. (El mismo que aparezca en el contrato principal)
Datos de la póliza:
Número: _____. (Número asignado por la "Afianzadora" o la "Aseguradora")
Monto Afianzado: _____ (Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado)
Moneda: _____.
Fecha de expedición: _____.
Obligación garantizada: El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza.
Naturaleza de las Obligaciones: ____ (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato).
Si es Divisible aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será divisible, por lo que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.
Si es Indivisible aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será indivisible y en caso de presentarse algún incumplimiento se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas.
Datos del contrato o pedido, en lo sucesivo el "Contrato":
Número asignado por "la Contratante": _____.
Objeto: _____.
Monto del Contrato: _____ (Con letra y número, sin el Impuesto al Valor Agregado)
Moneda: _____.
Fecha de suscripción: _____.
Tipo: _____ (Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios, Obra Pública o servicios relacionados con la misma)
Obligación contractual para la garantía de cumplimiento: _____ (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato)
Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva: El previsto en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
Competencia y Jurisdicción: Para todo lo relacionado con la presente póliza, el fiado, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de _____ (precisar el lugar), renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.
La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y último
párrafo, y artículo 49, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.
Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica www.amig.org.mx
(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora) DIARIO OFICIAL Viernes 15 de abril de 2022

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

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

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

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el ___% de dicho monto.
Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.
En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, (la
"Afianzadora" o la "Aseguradora") se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos, sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.
(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente que, en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el contrato se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible; de estipularse que es divisible, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas..

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

CUARTA. - VIGENCIA.
La fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espera al cumplimiento del "Contrato", en los términos de la siguiente cláusula.
Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente que haya causado ejecutoria.
De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

QUINTA. - PRÓRROGAS, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.
En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del contrato garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a (la
"Afianzadora" o la "Aseguradora"), la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.
(La "Afianzadora o la "Aseguradora") acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prorroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "Contratante" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizan, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.
Viernes 15 de abril de 2022 DIARIO OFICIAL

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.
(Sólo incluir para el caso de póliza en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)
Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurran los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Afianzadora o a la Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".
El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.
(Sólo incluir para el caso de póliza en materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas) Para garantizar el cumplimiento del contrato, en caso de suspensión de los trabajos por cualquier causa justificada en los términos de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".

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

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") realizará el pago de la cantidad requerida, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjúdice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.
(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.
El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por
(la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios, de conformidad con lo expresamente estipulado para tales efectos en el contrato principal materia del afianzamiento.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.
(Sólo incluir para el caso de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)
(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la
Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía. DIARIO OFICIAL Viernes 15 de abril de 2022 El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.
Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el
"Contrato", "la Contratante" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el fiado, respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.
(Sólo incluir para el caso de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas) (La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía por haberse cumplido con las obligaciones a cargo del fiado y aceptado la garantía por defectos o vicios ocultos.
El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la
"Aseguradora), el acta administrativa de extinción de derechos y obligaciones o, en su caso, el finiquito, y en el supuesto de existir saldos a cargo del fiado, la liquidación correspondiente. Siempre y cuando se haya exhibido y aceptado la garantía de vicios ocultos. Cuando el fiado solicite la cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.
(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

DÉCIMA PRIMERA REQUERIMIENTO.
"La Beneficiaria" podrá realizar el requerimiento de pago a que se refiere el artículo 282 de la Ley de
Instituciones de Seguros y de Fianzas en las oficinas principales, sucursales, oficinas de servicio o bien en los domicilios de los apoderados designados por la Institución para recibir requerimientos de pago, correspondientes a cada una de las regiones competencia de las Salas Regionales del Tribunal Federal de
Justicia Administrativa.
"La Beneficiaria" requerirá de pago a la institución acompañando los documentos justificativos siguientes:
1. El Acto o Contrato en que conste la obligación a cargo del fiado.
2. La Póliza de Fianza y endoso o endosos respectivos.
3. El Acta Administrativa, en la que se harán constar de manera cronológica y circunstanciada los actos
u omisiones que constituyan el incumplimiento a las obligaciones garantizadas.
4. La Liquidación de adeudo o documento en el cual conste el crédito o importe a requerir con cargo a la garantía.
5. Si los hubiere, la demanda o el escrito de cualquier otro medio de defensa legal procedente, presentado por el fiado, resoluciones o sentencias firmes dictadas por autoridad competente y sus notificaciones.
6. Los demás documentos que la Tesorería estime pertinentes.
Dichos documentos se acompañarán en original o en copia certificada, salvo la póliza de fianza y su endoso o endosos, los cuales deberán anexarse en original.

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

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

DÉCIMA TERCERA. - ENTREGA DE FIANZAS.
(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá entregar a "la Beneficiaria", una copia de esta póliza a través del medio electrónico, la dirección de correo electrónico, o ambos conforme a lo señalado en la carátula de esta póliza.