



CONTRATO ABIERTO NÚMERO: 050GYR998N2426-035-00

CONTRATO FINAT: SEIA26ES10170005

*Recibi Contrato Original
Maria Elea Carranza Acosta.
fupia*

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DE LA **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE DIGITALIZACIÓN, POST PROCESAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA IMAGEN**, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, REPRESENTADO POR LA **DRA. GUADALUPE VARGAS ORTEGA**, EN SU CARÁCTER DE **APODERADO LEGAL Y DIRECTORA TITULAR DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "DR. BERNARDO SEPÚLVEDA GUTIÉRREZ" DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI CIUDAD DE MÉXICO** EN ADELANTE "EL INSTITUTO" Y POR LA OTRA **RELIABLE DE MEXICO, S.A. DE C.V.** A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA POR EL **C. PASCUAL HERMILO JOEL FLORES ARIZMENDI** EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

- I. "EL INSTITUTO" declara, a través de su Apoderado Legal, que:
- I.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4º y 5º de la Ley del Seguro Social.
- I.2 Conforme a lo dispuesto por el **251-A de la Ley del Seguro Social, 2 fracción IV inciso b), 8, 146, 148 fracciones I, XVI y XXI del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social** la **Dra. Guadalupe Vargas Ortega**, con R.F.C. [REDACTED] en su carácter de **Directora y Apoderada Legal** de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE): Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" Centro Médico Nacional Siglo XXI, Ciudad de México, mediante nombramiento suscrito por el Secretario del H. Consejo Técnico con Of. No. 09/9001/030000/2283, fechado el 25 de noviembre de 2025 y el testimonio de la Escritura Pública número 126,016, de fecha 26 de agosto de 2025, otorgada ante la fe del Lic. Gonzalo M. Ortiz Blanco Titular de la Notaria Publica Número 98 de la Ciudad de México; respectivamente e inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados (REPODE) con folio número 97-7-08102025-141701 y, quien 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. 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.

I.3 Conforme a lo dispuesto en el numeral **8.1.6** del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, el **Dr. Virgilio Augusto López Sámano** con R.F.C. [REDACTED] **Director Médico** de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE): Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" del Centro Médico Nacional Siglo XXI, Ciudad de México, facultado y responsable de supervisar las actividades de los servidores públicos dependientes de la Dirección Médica de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE): Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" del Centro Médico Nacional Siglo XXI, Ciudad de México en el cumplimiento de sus funciones.

I.4 Conforme a lo dispuesto en el numeral **8.1.9 punto 13** del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, el **Lic. Daniel Herrera Cabello**, con R.F.C. [REDACTED] **Director Administrativo** de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" del Centro Médico Nacional Siglo XXI Ciudad de México, facultado para supervisar y controlar que los procedimientos de Adquisición, Arrendamiento, Prestación de Servicios, así como de Obra Pública y Servicios relacionados con la misma se efectúen con estricto apego a la legislación y la Normatividad aplicable en la materia.

I.5 Conforme a lo dispuesto en el **Artículo 2, Fracción I** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público así como lo referente a los numerales **2.6 inciso c)** y **5.3.8 inciso c)** establecidos en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, suscribe el presente instrumento el **Lic. José Germán Garza Olmedo** con R.F.C. [REDACTED] **Jefe del Departamento de Abastecimiento** de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" del Centro Médico Nacional Siglo XXI Ciudad de México, quien interviene como **"Área Contratante"** en el procedimiento del cual se deriva este contrato.

I.6 De conformidad con el **Artículo 2, Fracción IV** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como lo referente a los numerales **5.3.15 inciso c)** establecidos en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, suscribe el presente instrumento el **Lic. Daniel Herrera Cabello**, con R.F.C. [REDACTED] **Director Administrativo**, de la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE): Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" del Centro Médico Nacional Siglo XXI, Ciudad de México, servidor público facultado para intervenir como **Administrador del Presente Contrato**, 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 Anexo 1 (uno).

- I.7** De conformidad con el **Artículo 2, Fracción II** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público así como lo referente a los numerales 2.9, 4.24, establecidos en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, suscribe el presente instrumento la **Dr. Francisco José Avelar Garnica, Jefe de Servicio de Imagenología**, con R.F.C. [REDACTED] facultado para intervenir como "**Área Requirente**" en el procedimiento del cual se deriva este contrato.
- I.8** Conforme a lo dispuesto en el **Artículo 2 fracción III** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el numeral **4.25** de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, el **Ing. David Nava Rodríguez, Jefe de la División de Ingeniería Biomédica**, con R.F.C. [REDACTED] con quien interviene como "**Área Técnica**", responsable de haber proporcionado los elementos técnicos de este instrumento jurídico y evaluado las proposiciones técnicas del prestador de servicios.
- I.9** Con fecha **30 de Enero 2026**, la **Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE):Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"**, del **Centro Médico Nacional Siglo XXI**, Ciudad de México emitió el Acta de Fallo correspondiente al procedimiento de contratación Adjudicación Directa **AA-50-GYR-050GYR998-T-24-2026**, cuyo objeto de contratación es el **Servicio Médico Integral de Digitalización, Post-Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen**, realizado en cumplimiento a lo que establece el **Artículo 134** de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos **32, 33, 35 Fracción II, 36, 39 fracción II, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53 párrafo tercero, 54 Fracción V y 56, 66, 67, 69, 74, 75, 76, 77, 78** y demás aplicables en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), **54, 62, 94, 95, 114, 126, 136, 141, 142, 143 y 144** del Reglamento de la citada Ley, y en lo establecido en las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos.
- I.10** "**EL INSTITUTO**" cuenta con recursos suficientes en la cuenta **51331017**, y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende del **Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo** con solicitud número de solicitud **12012-2026**, de fecha **06 de enero 2026**, emitido por la Dirección Administrativa de la UMAE, documento que se agrega al presente contrato en el **Anexo 1 (uno)**.
- I.11** Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes N° [REDACTED]



I.12 Tiene establecido su domicilio en **Avenida Cuauhtémoc número 330, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06720, Ciudad de México**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. "EL PROVEEDOR" declara que:

"RELIABLE DE MEXICO, S.A. DE C.V."

II.1 Es una persona **MORAL**, legalmente constituida de conformidad con las Leyes de los Estados Unidos mexicanos según constan en la **escritura Pública número 7,963**, de fecha **26 de noviembre de 1997** pasada ante la fe del **Lic. Ramón Diez Gutiérrez Senties**, Notario Público No. 16, de **Atizapán de Zaragoza, Estado de México**, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio, bajo el folio mercantil número **175133**, de fecha **01 de junio de 1993**, cuyo **objeto Social** entre otros; fabricar, ensamblar, procesar, comprar, vender, distribuir, almacenar, importar, exportar, dar servicio, y en general negociar o comerciar en cualquier otra forma con toda clase de maquinaria, equipo productos terminados, semiterminados y artículos o productos comerciales y en especial enunciativa pero no limitativamente películas radiográficas, imágenes de diagnóstico, material médico y de laboratorio, etc.

II.2 El **C. Pascual Hermilo Joel Flores Arizmendi**, en su carácter de Representante Legal, lo acredita mediante la Escritura Pública **Numero 61,391** de fecha **02 de mayo 2019**, otorgada ante la fe el **Lic. Carlos A. Yfarraguerri y Villareal**, Titular de la **Notaria 28** de la **Ciudad de México** y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

II.3 Ha considerado todos y cada uno de los factores que intervienen en el presente contrato, manifestando reunir las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, así como la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

II.34 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED] de acuerdo con la Constancia de Situación Fiscal.

II.5 Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales en específico las previstas en el **artículo 32-D** del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de Seguridad Social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (**INFONAVIT**) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (**IMSS**); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero descuentos, sin adeudo, emitida por el **INFONAVIT**, las cuales se encuentran vigentes.



Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los **artículos 71 y 90** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Asimismo, manifiesta que ni él ni ninguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, ni se encuentran inhabilitados para ello, o en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del presente contrato no se actualiza un conflicto de interés, en términos del artículo 49, fracción IX de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

Conforme a lo previsto en los **artículos 57** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y **107** de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"**, en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

II.5 Señala como su domicilio para todos los efectos legales, para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos, el ubicado en [REDACTED]

III. De "LAS PARTES":

I.1 Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, para lo cual se reconocen ampliamente las facultades y capacidades necesarias, mismas que no les han sido revocadas o limitadas en forma alguna.

Hechos los antecedentes y declaraciones anteriores, **"LAS PARTES"** convienen en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la **Servicio Médico Integral de Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen**, al amparo del procedimiento de contratación señalado en el punto I.8 de las declaraciones de este instrumento jurídico, de



acuerdo al **Requerimiento, Anexo Técnico, Términos y Condiciones Anexo 3 (Tres)**; así como a la **Acta de Fallo** correspondiente a esta Adjudicación Directa.

Los **Anexos** que forman parte integrante del presente contrato, se enuncian a continuación:

Anexo 1 (Uno)	Oficio de designación de Administrador Contrato y Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo.
Anexo 2 (Dos)	<ul style="list-style-type: none"> - Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales vigente y emitida en sentido positivo a favor de "EL PROVEEDOR". - Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social vigente y emitida en sentido positivo a favor de "EL PROVEEDOR". - Constancia de Situación Fiscal emitida por el INFONAVIT vigente y emitida en sentido positivo a favor de "EL PROVEEDOR".
Anexo 3 (Tres)	<ul style="list-style-type: none"> • Requerimiento. • Anexo Técnico. • Términos y Condiciones.
Anexo 4 (Cuatro)	Propuesta Económica de "EL PROVEEDOR"
Anexo 5 (Cinco)	Póliza de Fianza.

SEGUNDA. DE LOS MONTOS Y PRECIOS.

"EL INSTITUTO" conviene con **"EL PROVEEDOR"** que el monto mínimo del mismo es por la cantidad de **\$3,230,000.00 (TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS 00/100 M.N.)** antes de impuestos y el monto máximo del mismo es por la cantidad de **\$8,075,000.00 (OCHO MILLONES SETENTA Y CINCO MIL PESOS 00/100 M.N.)** antes de impuestos y conforme a la propuesta económica adjunta en el **Anexo 4 (Cuatro)**.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo **"EL PROVEEDOR"** todos los conceptos y costos involucrados en la prestación la **Servicio Médico Integral de Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y**



Distribución de la Imagen, por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

Para el presente contrato **"EL INSTITUTO"** no otorgará anticipo a **"EL PROVEEDOR"**.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar posterior a la fecha del corte de los servicios, la factura electrónica y el reporte de procedimientos aprobados por el **Jefe del Servicio de Imagenología**, en el periodo, obtenido del Sistema del Instituto para el **visto bueno del Director Administrativo**, a más tardar cinco días hábiles posteriores a la fecha de entrega de la factura electrónica misma, que deberá referir los procedimientos aprobados que se encuentran señalados en el reporte, del cual se le hará de su conocimiento al Administrador del Contrato.

El pago se realizará en moneda nacional, mediante transferencia electrónica de fondos, a los **15 (quince)** días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor en el Área de Trámite de Erogaciones ubicada en la UMAE / OOAD según corresponde y en base al ANEXO T12 Catálogo de Unidades Médicas con SMI para CEO (anotar domicilio completo de la UMAE / OOAD), las OOAD recibirán documentos para trámite de pago de lunes a viernes con horario de 08:00 a 13:00 horas y en la División de Trámite de Erogaciones de 9:00 a 14:00 horas. Conforme al numeral 4.20 del **"Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"** de la factura electrónica que reúna los requisitos fiscales respectivos indicando número de proveedor, número de contrato, número de fianza, denominación social de la afianzadora, así como el reporte de los procedimientos aprobados en el periodo. Ambos documentos deberán estar previamente autorizados por el administrador del contrato.

La factura electrónica "CFDI" deberá contener los requisitos establecidos en el **artículo 29** del Código Fiscal de la Federación que a la letra dice:

Cuando las leyes fiscales establezcan la obligación de expedir comprobantes fiscales por los actos o actividades que realicen, por los ingresos que se perciban o por las retenciones de contribuciones que efectúen, los contribuyentes deberán emitirlos mediante documentos digitales a través de la página de Internet del Servicio de Administración Tributaria. Las personas que adquieran bienes, CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN Secretaría General Secretaría de Servicios Parlamentarios Última Reforma DOF 12-11-2021 54 de 355 disfruten de su uso o goce temporal, reciban servicios, realicen pagos parciales o diferidos que liquidan saldos de comprobantes fiscales digitales por Internet, o aquellas a las que les hubieren retenido contribuciones deberán solicitar el comprobante fiscal digital por Internet respectivo. Los contribuyentes que exporten mercancías que no sean objeto de enajenación o cuya enajenación sea a título gratuito, deberán expedir el comprobante fiscal digital por Internet que ampare la operación.



"EL PROVEEDOR" para efecto de pago deberá presentar su factura con al menos los siguientes datos del Instituto:

- a) Nombre.
- b) R.F.C.
- c) Domicilio.
- d) Número de instrumento jurídico.
- e) Número de Proveedor.
- f) Número de procedimiento de contratación.
- g) Número de la fianza
- h) Denominación social de la afianzadora.

El Área de Trámite de Erogaciones, será el responsable de devolver a **"EL PROVEEDOR"** la factura electrónica o del documento de que se trate, dentro de los tres días hábiles siguientes al de su recepción, comunicándole los errores o deficiencias detectadas.

Con fundamento en el artículo **66, fracción III**, del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que a la letra dice:

Artículo 66. Las dependencias y entidades serán responsables de que los pagos efectuados con cargo a sus presupuestos se realicen con sujeción a los siguientes requisitos:

III. Que se encuentren debidamente justificados y comprobados con los documentos originales respectivos, entendiéndose por justificantes las disposiciones y documentos legales que determinen la obligación de hacer un pago y, por comprobantes, los documentos que demuestren la entrega de las sumas de dinero correspondientes.

Derivado de lo antes señalado, a partir de la simplificación de los requisitos en general para procesar los pagos de los capítulos 2000 y 3000 del Clasificador por Objeto del Gasto (COG), son los siguientes requisitos:

- Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación;
- Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y
- Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

El presente procedimiento no contempla el otorgamiento de anticipo.

hábil del mes y también deben estar firmados por el Administrador del Contrato y el Director de la Unidad Médica, así como por el representante legal del licitante adjudicado.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar en Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por el licitante, debidamente conciliado por la Unidad Médica, número de licitante, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada a la Administración de la Unidad Médica.

JARTA.- LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 3 (tres)** de este instrumento jurídico apegándose a las condiciones, alcances y características detalladas en la Acta de Fallo, del procedimiento del cual deriva el presente contrato, disponibles para su consulta en el portal de compras gubernamentales Compranet, así como lo ofrecido en su propuesta técnica y económica, estos últimos documentos se agregan en el **Anexo 4 (cuatro)** del presente contrato.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 3 (tres)** de este instrumento jurídico y fechas establecidas en los mismos.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas **"EL PROVEEDOR"** contará con el plazo establecido en el Anexo Técnico y en los Términos y Condiciones integrados en el **Anexo 3 (tres)** de este instrumento jurídico para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-

Los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo tanto básicos como complementarios, deberán entregarse en el área que indique el Director de la Unidad Médica y, a su vez, podrán coordinarse con quien este designe, según la distribución y el directorio establecido en el **ANEXO T11** "Guía de Distribución de Equipo Médico e Instrumental por Unidad Médica" y Anexo T12 "Catálogo de Unidades Médicas", documentos se agregan en el Anexo 3 (tres) del presente contrato.

PLAZO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-

"EL PROVEEDOR" se obliga a iniciar el **"Servicio Médico Integral de Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de la Imagen"** un día posterior a la notificación del Acta de Fallo del

procedimiento de contratación de Adjudicación Directa; sin embargo **"EL PROVEEDOR"** contará con un plazo máximo de 10 días naturales o menor si así lo indicase en su propuesta, para la instalación y puesta a punto de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo (básicos y complementarios), que deberán entregarse en base a lo establecido en los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 3 (tres)** del presente instrumento jurídico.

Asimismo **"EL PROVEEDOR"** se obliga a cumplir con los plazos para la prestación de los servicios señalados en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, integrados como **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. –

"EL PROVEEDOR" se obliga con **"EL INSTITUTO"** a cumplir con las condiciones del servicio adquiridas, de acuerdo al Anexo Técnico, a los Términos y Condiciones que se integran al presente instrumento jurídico en el **Anexo 3 (Tres)**, así como a lo ofrecido en sus propuestas técnica y económica que se agregan como Anexo 4 (cuatro) al presente contrato, disponible para su consulta en el Portal de Compras Gubernamentales CompraNet.

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 contrato.

QUINTA.- VIGENCIA.

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será a partir del día natural siguiente a la emisión y notificación del Acta de Fallo; es decir del **01 de febrero de 2026** y hasta el **30 de junio de 2026**.

SEXTA. - MODIFICACIONES DEL PRESENTE 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 lo establecido en el **artículo 74** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario será igual al originalmente pactado y el contrato este 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"**.

originalmente pactado y el contrato este 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 del cumplimiento, en términos del artículo **136 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.

SEPTIMA.- GARANTÍA DE LOS SERVICIOS.

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

No obstante, lo anterior, la devolución y reposición de Equipo Médico, Instrumental y los Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo de **"EL PROVEEDOR"**, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico que se integra en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

OCTAVA.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los **artículos 69, fracción II, 70 fracción II** de la **"LAASSP"**; los artículos **130 fracción III, y 151** de su Reglamento **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía **divisible** y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de **"EL**



INSTITUTO", por un importe equivalente al **10% (DIEZ POR CIENTO)** del monto total del contrato, sin incluir impuestos.

Dicha fianza deberá ser entregada a **"EL INSTITUTO"**, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del presente contrato.

"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la póliza de fianza antes señalada, en la **Oficina de Adquisiciones** perteneciente al Departamento de Abastecimiento de la **Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE): Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" Centro Médico Nacional Siglo XXI, Ciudad de México**, con domicilio en **Avenida Cuauhtémoc número 330, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06720, en la Ciudad de México.**

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato se liberará de forma inmediata 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 que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato; para lo anterior deberá presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la Oficina de Adquisiciones, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

ENDOSO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.- En el supuesto de que **"EL INSTITUTO"** y por así convenir a sus intereses, decidiera modificar en cualquiera de sus partes el presente contrato, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar el endoso de la póliza de garantía originalmente entregada, en el que conste las modificaciones o cambios en la respectiva fianza, observándose los mismos términos y condiciones señalados en la presente cláusula para la entrega de la garantía de cumplimiento, debiéndola entregar a **"EL PROVEEDOR"** a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del convenio respectivo.

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO. - "EL INSTITUTO" llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de contrato en los casos siguientes:

- a) Se rescinda administrativamente el presente contrato.
- b) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior del servicio prestado, en comparación con lo ofertado.
- c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, **"EL PROVEEDOR"** no entregue en el plazo pactado el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, de conformidad con la presente Cláusula.
- d) Por cualquier otro incumplimiento de las obligaciones contraídas en este contrato.





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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO"**, dentro de los 10 (diez días) naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del **artículo 136** del Reglamento de la **"LAASSP"**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

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

NOVENA.- OBLIGACIONES DE **"EL PROVEEDOR"**.

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares 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 parte de la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el **artículo 156** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- e) Así, como a lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

DÉCIMA.- 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 y Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

DÉCIMA PRIMERA.- ADMINISTRACIÓN, VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

El servidor público designado como **Administrador del presente contrato**, será responsables de administrar y verificar su cumplimiento, de acuerdo con lo establecido en el documento que se agrega al presente en el **Anexo 1 (uno)** y de conformidad con lo dispuesto en los **artículos 2, fracción IV y 129 penúltimo párrafo** del Reglamento de la **"LAASSP"**, quienes podrán ser sustituidos 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 SEGUNDA.- 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 conforme a lo señalado en el numeral 8.2 de los Términos y Condiciones que se integran en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato. 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, en términos de la legislación aplicable.

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

"EL INSTITUTO", a través del Administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones. El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrá ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

En caso de que se exceda se podrá proceder a la rescisión del presente contrato.

DÉCIMA TERCERA.- PENAS CONVENCIONALES.

En caso que "EL PROVEEDOR" incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el **Anexo 3 (tres)** parte integral del presente contrato, "EL INSTITUTO" por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional de conformidad con lo establecido en el numeral 8.1 de los Términos y Condiciones que se integra en el **Anexo 3 (tres)** con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El **Administrador del presente contrato** será el responsable de determinar, calcular y aplicar las penas convencionales, vigilando los correspondientes registros o captura y validación en el sistema FINAT, así como de notificarlas a "EL PROVEEDOR" personalmente, mediante oficio o por medios de comunicación electrónica.

"EL INSTITUTO" descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir a "EL PROVEEDOR". Por lo tanto, "EL PROVEEDOR" autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que éste deba cubrirle a "EL INSTITUTO" durante el periodo en que incurra y/o se mantenga en atraso con motivo de la prestación del servicio.

Para autorizar el pago de la prestación del servicio, previamente "EL PROVEEDOR" tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el presente contrato. El Administrador del presente contrato será el responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la conclusión del atraso.



El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato.

Cuando, **"EL PROVEEDOR"** quede exceptuado de la prestación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la **"LAASSP"**, el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (veinte por ciento) del monto de los servicios prestados fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la **"LAASSP"**.

DÉCIMA CUARTA.- 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 estas, 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 y los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **Anexo 3 (tres)**.

DÉCIMA QUINTA. 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 SEXTA. 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 y en los Términos y Condiciones que se agregan en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato, en caso de aplicar.

DÉCIMA SÉPTIMA. 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 OCTAVA. 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"

DECIMA NOVENA.- 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 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.

. or 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 este será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento jurídico a "EL PROVEEDOR", para que este 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.- CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

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

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

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



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

VIGÉSIMA PRIMERA.- SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

Con fundamento en el **artículo 80** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y **artículo 150** 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 SEGUNDA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

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

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 el **artículo 150 fracción I** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA TERCERA.- 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 fecha de 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, o los que resulten a cargo de "**EL PROVEEDOR**".

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

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

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

De no rescindir 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 CUARTA.- 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 QUINTA.- 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 SEXTA.- 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 y 111 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 186 al 196 de su Reglamento.

VIGÉSIMA SEPTIMA.- DOMICILIOS.

"LAS PARTES" señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación

judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal.

VIGÉSIMA OCTAVA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.

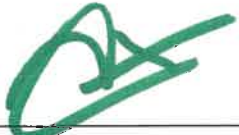
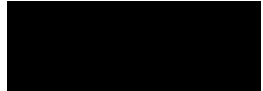
"LAS PARTES" se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento;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

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN

Previa lectura y debidamente enteradas "LAS PARTES" del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por quintuplicado, en la Ciudad de México, el **13 de Febrero del 2026**, quedando un ejemplar en poder de "EL PROVEEDOR" y los restantes en poder de "EL INSTITUTO".


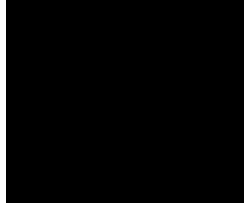

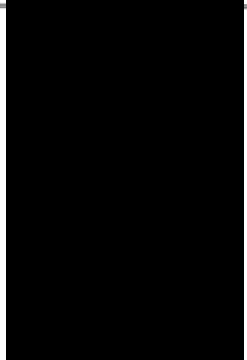

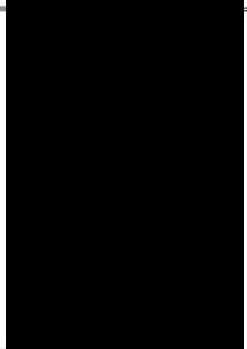


Por lo anteriormente expuesto, tanto "EL INSTITUTO" como "EL PROVEEDOR", declaran estar conformes y bien enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman.

POR:
"EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
<p>Apoderada Legal</p>  <p>Dra. Guadalupe Vargas Ortega</p>	<p>Directora de la UMAE</p>	







<p> _____ Dr. Virgilio Augusto López Sámano</p>	<p>Director Médico de la UMAE</p>	
<p>Administrador del Contrato,  _____ Lic. Daniel Herrera Cabello</p>	<p>Director Administrativo de la UMAE</p>	
<p>Área Contratante  _____ Lic. José Germán Garza Olmedo</p>	<p>Jefe del Departamento de Abastecimiento de la UMAE</p>	
<p>Área Requirente  _____ Dr. Francisco José Avelar Garnica</p>	<p>Jefe del Servicio de Imagenología de la UMAE</p>	



Área Técnica  Ing. David Nava Rodríguez	Jefe de la División de Ingeniería Biomédica de la UMAE 	
---	--	--

POR:
"EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
RELIABLE DE MÉXICO, S.A. DE C.V.	

 C. Pascual Hermilo Joel Flores Arizmendi Representante Legal







**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
"DR. BERNARDO SEPÚLVEDA GUTIERREZ"
CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI
CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
OFICINA DE ADQUISICIONES**

ANEXO 1 (UNO)

- **Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo.**
- **Oficio de Designación de Administrador de Contrato.**





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Instituto Mexicano del Seguro Social
Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Unidades Médicas de
Alta Especialidad
UMAE. Hospital de Especialidades
"Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI
LS 06 AM 09 006 067
Dirección General
Dirección Administrativa



MEMORANDUM

Ciudad de México a **30 de Enero de 2026**
OF.N.37B5.1902/CDMX/DG/332/2026


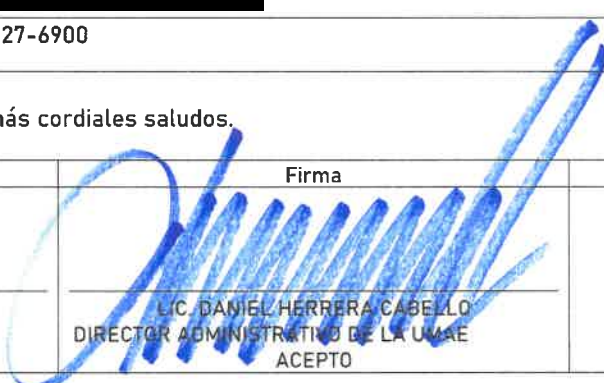

LIC. DANIEL HERRERA CABELLO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
DE LA UMAE

Me refiero al procedimiento de "CONTRATACIÓN SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE DIGITALIZACIÓN, POST PROCESAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA IMAGEN" para el ejercicio 2026, La Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE): Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez", del Centro Médico Nacional "Siglo XXI"; Ciudad de México con fundamento por lo establecido en el penúltimo párrafo del artículo 129 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Con base en lo anteriormente señalado, se le DESIGNA como **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** a la persona servidora pública en que recae la responsabilidad de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones del Proveedor establecidas en el contrato, así como determinar la aplicación y cálculo de penas convencionales y deductivas y, en su caso, solicitar al área competente, la rescisión del contrato, aportando lo elementos conducentes. Cuyos específicos se plasman a continuación:

Nombre Completo:	Daniel Herrera Cabello
Cargo:	Director Administrativo
Área de Adscripción en el IMSS:	Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE): Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez", del Centro Médico Nacional "Siglo XXI"
Domicilio Institucional	Av. Cuauhtémoc No. 330, Colonia Doctores, Alcaldía, Cuauhtémoc, C.P. 06730 Ciudad de México.
RFC	
CURP	
Correo Institucional:	
Número Telefónico Institucional:	55 5627-6900

Sin otro particular, reitero a usted mis más cordiales saludos.

Atentamente	Firma	Rubrica
 DRA. GUADALUPE VARGAS ORTEGA DIRECTORA DE LA UMAE DESIGNA	 LIC. DANIEL HERRERA CABELLO DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE ACEPTO	



2026
año de
Margarita
Maza



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

Instituto Mexicano del Seguro Social
Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Unidades Médicas de
Alta Especialidad
UMAE. Hospital de Especialidades
"Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI
LS 06 AM 09 006 067
Dirección General
Dirección Administrativa



MEMORANDUM

Ciudad de México a **30 de Enero de 2026**
OF.N.37B5.1902/CDMX/DG/332/2026


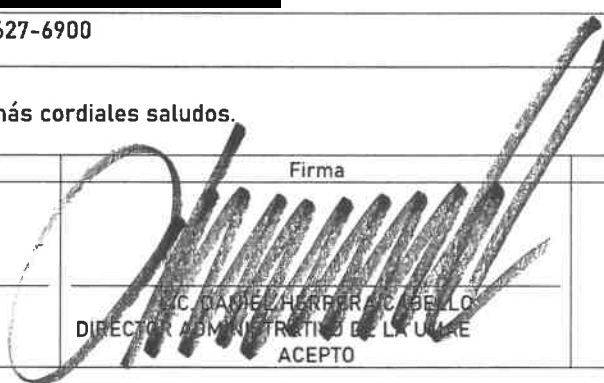

LIC. DANIEL HERRERA CABELLO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
DE LA UMAE

Me refiero al procedimiento de "CONTRATACIÓN SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE DIGITALIZACIÓN, POST PROCESAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA IMAGEN" para el ejercicio 2026, La Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE): Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez", del Centro Médico Nacional "Siglo XXI"; Ciudad de México con fundamento por lo establecido en el penúltimo párrafo del artículo 129 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Con base en lo anteriormente señalado, se le DESIGNA como ADMINISTRADOR DEL CONTRATO a la persona servidora pública en que recae la responsabilidad de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones del Proveedor establecidas en el contrato, así como determinar la aplicación y cálculo de penas convencionales y deductivas y, en su caso, solicitar al área competente, la rescisión del contrato, aportando lo elementos conducentes. Cuyos específicos se plasman a continuación:

Nombre Completo:	Daniel Herrera Cabello
Cargo:	Director Administrativo
Área de Adscripción en el IMSS:	Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE): Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez", del Centro Médico Nacional "Siglo XXI"
Domicilio Institucional	Av. Cuauhtémoc No. 330, Colonia Doctores, Alcaldía, Cuauhtémoc, C.P. 06730 Ciudad de México.
RFC	[REDACTED]
CURP	
Correo Institucional:	
Número Telefónico Institucional:	55 5627-6900

Sin otro particular, reitero a usted mis más cordiales saludos.

Atentamente	Firma	Rubrica
		
DRA. GUADALUPE VARGAS ORTEGA DIRECTORA DE LA UMAE DESIGNA	LIC. DANIEL HERRERA CABELLO DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA UMAE ACEPTO	



2026
año de
Margarita
Maza



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0000012012 - 2026

Dependencia Solicitante: U0007 UMAE 7 D.F. 3 Suroeste
SEI Servicios Integrales
37B50007 M_H ESPECIALIDADES -19 SEPT-

Descripción:

Servicio: Servicio Integral de Digitaliz

Fecha Impresión: 06/01/2026 Fecha Validación: 06/01/2026

Importe	Cuenta	Partida presupuestaria
Total Comprometido (en pesos): \$ 10,800,000.00	51331017	3390308 SERV. INTEGRAL DE DIGITALIZACIÓN E IMAGEN

COMPROMISOS MENSUALES (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
300.0	1,050.0	1,350.0	1,350.0	1,100.0	1,100.0	900.0	900.0	900.0	900.0	700.0	250.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millennium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Publicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI
CONTRATO IMSS

IMPORTE: DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS 00/100 MN \$ 10,800,000.00

DIRECTOR ADMINISTRATIVO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
"DR. BERNARDO SEPÚLVEDA GUTIERREZ"
CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI
CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
OFICINA DE ADQUISICIONES

ANEXO 2 (DOS)

- **Opinión de Cumplimiento de Situación Fiscal (Artículo 32-D) vigente y sentido positivo.**
- **Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de "Seguridad Social" vigente y en sentido positivo.**
- **Constancia positiva emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), vigente y en sentido positivo.**



Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Nombre, denominación o razón social RELIABLE DE MEXICO SA DE CV	Sentido POSITIVO
RFC [REDACTED]	Folio [REDACTED]

Fecha y hora de emisión 03 de febrero de 2026 a las 10:47 horas

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

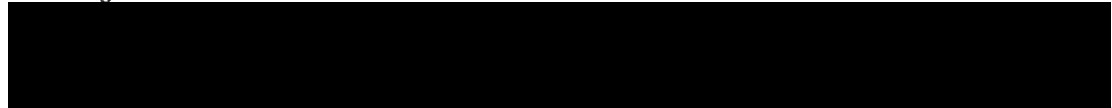
Información importante
MarcaSAT de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 hrs, excepto días inhábiles. Atención telefónica: desde cualquier parte del país 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728. Vía Chat: <http://chat.sat.gob.mx>

¡Este servicio es gratuito!
Artículos: 17-D, 32-D del CFF; Reglas 2.1.27., 2.1.28., 2.1.36. y 2.1.37. de la RMF.

Cadena Original



Sello Digital





FECHA: 03 de febrero de 2026

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: 17701323378321627470426
Clave de R.F.C.: [REDACTED]
Nombre, Denominación o Razón Social: RELIABLE DE MEXICO SA DE CV

Estimado Patrón:

Respuesta de opinión:

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

En los controles electrónicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente con las obligaciones de pago de aportaciones Seguridad Social, toda vez que no se registran créditos fiscales firmes a su cargo, por lo anterior se emite opinión Positiva.

La presente opinión se realiza únicamente verificando que no existan créditos fiscales firmes a su cargo, sin que sea una constancia del correcto entero de las aportaciones de Seguridad Social, para lo cual el IMSS se reserva sus facultades de verificación previstas en la Ley del Seguro Social y el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 03 de febrero de 2026, a las 09:25 horas.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 03 de febrero de 2026, 23:59:59.

Usted tiene registrado(s) [REDACTED] ante el IMSS.

NOTAS:

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

Este servicio es gratuito.

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

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

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

Cadena Original: [REDACTED]

Sello digital: [REDACTED]

Secuencia Notarial: 1cbb47e7-5471-421b-aca2-249a3d830e4

Número de Serie: 000000000000000001



**Coordinación General de Recaudación Fiscal
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías
Ciudad de México, a 29 de Enero de 2026**

Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones Fiscales relativa a las aportaciones patronales y entero de descuentos.

Folio: 0000186409/2026
RFC: [REDACTED]
Nombre o Razón Social: RELIABLE DE MEXICO SA DE CV

Estimado Patrón:

En atención a su a su solicitud de constancia de situación fiscal registrada el día **29 de Enero de 2026 y 17:20:28** respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, se hace de su conocimiento lo siguiente:

Se informa que al momento de realizar la consulta solicitada por usted en los sistemas electrónicos del Instituto respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de vivienda, y con relación a los datos de identificación que aparecen al inicio del presente documento, se detectó que Si se encuentra al corriente en las obligaciones patronales relativas a realizar la aportación del cinco por ciento sobre los salarios de los trabajadores, así como retener y enterar los descuentos para el pago amortizaciones de crédito en términos de los artículos 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por lo que la constancia que se emite es **sin adeudo**.

Asimismo, se señala que de conformidad con los registros electrónicos consultados por este Instituto, ese solicitante cuenta con **90 trabajador(es) activo(s)** ante el Infonavit al **5to. Bimestre de 2025**.

Se informa lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo se reserve el ejercicio de sus facultades para allegarse de información complementaria y/o realizar los ajustes que modifiquen lo aquí hecho de su conocimiento a fin de reconocer la existencia de registros patronales adicionales vinculados a su registro federal de contribuyentes que a su vez, puedan evidenciar el cumplimiento de obligaciones patronales ante este Instituto en términos del Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Cabe mencionar, que el presente documento no constituye una resolución definitiva en tanto que tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de su expedición, indicando que la Constancia que nos ocupa constituye un acto de autoridad meramente informativo y emitido a petición de la parte interesada, por lo que no reviste características de resolución de carácter fiscal; no determina cantidad alguna a pagar, ni crea, modifica o extingue derechos u obligaciones inherentes a las situaciones de hecho reguladas por la legislación aplicable.

La presente constancia es emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de conformidad con los artículos 32-D del Código Fiscal de la Federación; 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; en relación con lo dispuesto en los artículos 3, fracción IV, 4 fracción VII, 5 primer párrafo y 11 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de 2017; así como las Reglas para la obtención de la Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 22 de abril de 2024.

Cadena Original: [REDACTED]

Ciudad de México, a 29 de Enero de 2026 : 17:20:28

Sello digital Infonavit:
[REDACTED]



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
"DR. BERNARDO SEPÚLVEDA GUTIERREZ"
CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI
CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
OFICINA DE ADQUISICIONES**

- **Requisición**
- **Anexo Técnico**
- **Términos y Condiciones**

ANEXO 3 (TRES)





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

REQUERIMIENTO

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL SERVICIO INTEGRAL DE DIGITALIZACIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE IMÁGENES. INCLUYE EQUIPO PARA LA PRODUCCIÓN DE IMÁGENES Y DE DIGITALIZACIÓN, ALMACENAMIENTO, INSTALACIÓN, CONSUMIBLES, CAPACITACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA Y MANTENIMIENTO.

VIGENCIA: 01 DE FEBRERO AL 30 DE JUNIO DE 2026

LUGAR: UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CMNSXXI

Estudios	
Mínimos	Máximos
38,000	95,000

Requerimiento de Equipo

CONSECUTIVO	EQUIPO	TOTAL
01	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA TRANSOPERATORIA	1
02	UNIDAD RADIOGRAFICA DE 500MZ CUBIERTA DESPLAZABLE DIGITAL	1
03	UNIDAD RADIOLOGICA PARA UROLOGÍA	1
04	ESTACIONES DE VISUALIZACIÓN TIPO AEROPUERTO	4
05	MÓDULO DE PATOLOGÍA (SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLOGICA) INCLUYE ESTACIÓN DE DIAGNOSTICO	1
06	ESTACIONES PARA EL ÁREA DE ENSEÑANZA	1
07	ESTACION DE INTERPRETACION O DIAGNOSTICO 3MP COLOR	9
08	ESTACION DE INTERPRETACION O DIAGNOSTICO 6 MP COLOR 2	2
09	ROBOT QUEMADOR DE CD O DVD	2
10	INTERFAZ DICOM	1
11	EQUIPAMIENTO PARA VISUALIZACIÓN REMOTA EN SALA QUIRURGICA	4
12	EQUIPAMIENTO PARA VISUALIZACIÓN REMOTA MOVIL	2
13	EQUIPO DE COMPUTO PARA VISUALIZACION Y AGENDAMIENTO	37
14	VIDEO PROYECTOR DICOM	1
15	IMPRESORA TERMICA EN SECO	1
16	LICENCIA PARA RECONOCIMIENTO DE VOZ	10



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
 Centro Médico Nacional Siglo XXI

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL EQUIPAMIENTO

11.4.3	Estación de Interpretación o diagnóstico:
11.4.3.1	Cantidad: la unidad médica deberá establecer la cantidad de estaciones de acuerdo a sus necesidades, áreas físicas disponibilidad y número de médico radiólogos que realicen la Interpretación simultáneamente.
11.4.3.2	8 estaciones de diagnóstico deberán contar con 2 monitores grado médico a color de 21 " o mayor, con resolución mínima de 3 megapíxeles para radiología General.
11.4.3.3	2 estaciones de diagnóstico con 1 monitores grado médico diagnóstico a color de 30 " o mayor, con resolución mínima de 6 megapíxeles
11.4.3.4	Cada estación de diagnóstico deberá contar con un monitor para RIS, a color LCD de matriz activa o TFT de 21" o mayor, o tecnología LED.
11.4.3.5	Las estaciones de trabajo deben incluir el hardware necesario para la operación y manejo del sistema, considerando las especificaciones recomendadas por el fabricante mencionas en sui manual de operación.
11.4.3.6	Las estaciones de trabajo deben incluir al menos, un escritorio con espacio suficiente para la colocación del equipo así como una silla tipo ejecutivo.

19.1	Equipamiento para visualización remota en salas de cirugía
19.1.1	Estación para visualización de imágenes digitalizadas, así como historia radiológica de los pacientes:
19.1.2	Monitor de alta definición grado medico de 42" como mínimo, resolución nativa de 1920x1080(500cd/m ² , contraste 1400:1) para uso especial dentro del quirófano sin ventilador o cooler para evitar propagación de bacterias
19.1.3	UPS con soporte de al menos 15 minutos instalado en soporte dentro de la misma estructura.
19.1.4	Equipo con hardware necesario para soportar la visualización remota de manera eficiente y óptima PROCESADOR DUAL CORE O SUPERIOR. 4 GB DE MEMORIA EN RAM WIFI

19.1.21	Equipo de cómputo para visualización y agendamiento
19.1.22	Procesador pentium dual core de 2.4ghz o superior



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

19.1.23	4 GB RAM mínimo
19.1.24	Monitores de 21 " grado clínico
19.1.25	Quemador DVD RW+/-
19.1.26	Ethernet 10/100/1000
19.1.27	Deberá mantener la misma interfaz de usuario y tareas en cualquier estación conectada a la red
19.2.28	Deberán instalarse en la recepción y en los diferentes pisos de la unidad si así se requiere.

19.3	Equipamiento para visualización remota móvil
19.3.1	Carro transportador para equipos de cómputo con monitor de al menos 32" para visualización de imágenes en hospitalización, quirófano, urgencias y UCI de acuerdo a las necesidades de la unidad médicas con las siguientes características:
19.3.2	Carro de transporte con al menos 4 ruedas con freno en al menos 2 de ellas.
19.3.3	Cuerpo antimagnético.
19.3.4	Brazo para soporte de monitor en parte posterior situado a 140cms de altura del piso (o altura ajustable).
19.3.5	Repisa para teclado y mouse alámbricos con seguridad, situado a 110 cms del piso o altura ajustable del mismo material.
19.3.6	Cable de alimentación con clavija de grado medico u hospitalario de 3 m de longitud, con accesorios para enrollar cable.
19.3.7	UPS con soporte de al menos 15 minutos instalado en soporte dentro de la misma estructura.
19.3.8	Equipo con hardware necesario para soportar la visualización remota de manera eficiente y óptima (ya sea por cable o Wifi).

21	ROBÓT QUEMADOR DE CD O DVD
21.1	Capacidad de entrada de 20 CDs o DVDs o mayor en uno o más contenedores.
21.2	Que cuente con unidades de grabación y rotulación.
21.3	Con capacidad para grabar CD o DVD.
21.4	Con capacidad de grabar visor DICOM en cada CD o DVD.
21.5	Que permita incluir el reporte médico en caso de que existiera
21.6	Los CD o DVD proporcionados deberán ser con carátula rotulable de acuerdo a la tecnología del robot quemador, tinta y cintas suficientes para los mismos (Deberá de entregar los discos necesarios para cubrir el requerimiento de la Unidad médica en donde se instale).

24	VIDEO PROYECTOR DICOM
----	-----------------------





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

24.1	Resolución 3.840 x 2.160 (4K UHD)
24.2	Relación de aspecto 1,78:1 (16:9)
24.3	Relación de contraste 1.800:1 secuencial
24.4	12.000 lúmenes
24.5	Entradas 1 x HDMI 2.0a (HDCP 2.2), 1 x HDBaseT (HDCP 1.4), 2 x DVI-D de doble enlace, 2 x Display Port, HDSDI 1 x RJ45 Ethernet, RS232, 3 x USB, DMX entrada/salida
24.6	Requisitos de alimentación 110-240 V / 50-60 Hz

REQUISITOS TÉCNICOS QUE SE DEBEN CUMPLIR.

CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. Se requiere un sistema de almacenamiento de imágenes médicas (PACS) que permita el manejo de usuarios por tipo y diferentes niveles de acceso predeterminado, y un sistema de administración de flujo de pacientes (RIS) que permita realizar el diagnóstico de imágenes médicas visualizándolas a través de un explorador de internet.
2. El número de estudios es para cada partida de acuerdo a las tablas incluidas en el anexo 1A
3. Deberá permitir incluir automáticamente los estudios nuevos y previos del paciente a diagnosticar.
4. Deberá considerar cinco (5) años de almacenamiento en línea en RAID5. Es indispensable presentar el análisis de volumen que demuestre la capacidad de almacenamiento a ofertar.
5. Que integre los equipos actuales y futuros del Hospital:
6. Deberá considerar licencias concurrentes ilimitadas para el número de radiólogos que requiera el hospital (diagnóstico avanzado) con toda la funcionalidad descrita más adelante.
7. Deberá considerar licencias y accesos ilimitados concurrentes para médicos tratantes o solicitantes (consulta de estudios) con toda la funcionalidad descrita más adelante.
8. Características Generales.
 - a. De acuerdo a lo establecido en la 2000-001-001 Norma que establece las disposiciones generales para la Planeación, Implantación, Evaluación y Control de Servicios Médicos Integrales, las bases de datos y los archivos generados en la operación del Servicio Médico Integral, son propiedad del Instituto, los cuales se conservarán en el área solicitante donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso del Instituto y bajo las disposiciones de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
9. El sistema debe observar las disposiciones de las Normas
 - a. NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico.
 - b. NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
10. Interfaz gráfica.
 - a. El sistema debe tener sus interfaces gráficas en idioma español.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- b. El sistema debe presentar el Logotipo del IMSS y el nombre de la Unidad de Atención Médica en las pantallas correspondientes al Inicio de sesión y Agenda de Citas.
 - c. El sistema debe presentar el nombre del usuario en pantalla mientras se encuentre activa la sesión.
 - d. El sistema debe contar con una interfaz de usuario intuitiva, de fácil uso y aprendizaje.
11. Ayuda en línea.
- a. El sistema debe presentar al usuario ayuda sensible al contexto.
 - b. El sistema debe presentar el significado de la iconografía de funciones utilizada en el sistema.
 - c. El sistema debe presentar un menú de ayuda sobre la funcionalidad del sistema.
12. Funcionalidad Mínima.
- 12.1. Administración de Pacientes.
- 12.1.1. El sistema debe tener la capacidad de mantener un registro local de Pacientes.
- 12.1.2. El sistema de obtener del Servicio Web de consulta de Paciente en Base de Datos Central del instituto, el IDEE y datos demográficos del paciente Derechohabiente para completar o actualizar su registro conforme a [Apartado Reglas de Negocio 20.1 datos requeridos para buscar Paciente en Bases de Datos Central del Instituto] [Apartado Reglas de Negocio 20.2 Información del Paciente en Control de Servicios Integrales] [Apartado Guía de Implementación - Consultar Paciente en Control de Servicios Integrales].
- 12.1.3. El sistema debe aceptar mediante mensajería HL7, los datos demográficos del paciente, provenientes de los Sistemas Médicos del Instituto. De acuerdo a las [Apartado Guía de Implementación Datos Demográficos].
- 12.1.4. El sistema debe tener la capacidad de realizar búsquedas locales para visualizar los datos del paciente, conforme a [Apartado Reglas de Negocio 20.3 Criterios de búsqueda local de pacientes].
- 12.1.5. El sistema, para aquellos casos en que no se encuentren disponibles los Servicios Web del Instituto, debe permitir el registro local del paciente, sin cubrir el campo IDEE de los campos requeridos, conforme a [Apartado Reglas de Negocio 20.4 Datos requeridos para el registro temporal de pacientes], al momento de reestablecerse la conexión a los Servicios Web del Instituto, debe consultar el NSS del paciente, para obtener el IDEE y completar el registro.
- 12.1.6. Deberá presentar carta de fabricante del sistema RIS-PACS donde se indique bajo protesta de decir verdad el tiempo que se tardará en llevar a cabo las modificaciones en su aplicación del RIS para obtener los reportes de estadística que solicite la unidad médica.
- 12.2. Agenda.
- 12.2.1. El sistema debe permitir importar la información de la agenda de citas recabada previamente por la Unidad de Atención Médica proporcionada por el IMSS en caso de que la Unidad cuente previamente con algún registro electrónico.
- 12.2.2. El sistema debe tener la capacidad de aceptar solicitudes de estudios de Imagenología mediante mensajería HL7, proveniente del sistema médico para su registro en el sistema RIS cuando este lo requiera.
- 12.2.3. El sistema debe aceptar mediante mensajería HL7, registrar, cancelar modificar y reprogramar citas provenientes del sistema médico, para las listas de trabajo de cada modalidad. Adicionalmente el sistema por cada mensaje HL 7 recibido deberá enviar un mensaje de respuesta. De acuerdo a [Apartado Guía de implementación Registrar





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- Cita] [Apartado Guía de implementación Cancelar Cita] [Apartado Guía de implementación Modificar Cita] [Apartado Guía de implementación Reprogramar Cita].
- 12.2.4. EI sistema debe enviar mediante mensajería HL7, registros de estudios a los sistemas del Instituto. De acuerdo a [Apartado Guía de implementación Registrar Estudio de Imagen].
 - 12.2.5. EI sistema debe tener la capacidad de enviar un acuse de la recepción de solicitudes de estudios de Imagenología a los Sistemas Médicos del Instituto mediante mensajería HL7.
 - 12.2.6. EI sistema debe tener la capacidad de consultar y registrar Solicitudes de Estudios Ordinarias y programar las citas de acuerdo a la disponibilidad asignada por la Unidad de Atención Medica en ventanilla.
 - 12.2.7. EI sistema deberá generar el comprobante que se entrega al paciente con los estudios programados y las indicaciones previas conforme a [Apartado Comprobante de Citas].
 - 12.2.8. EI sistema debe tener la capacidad de registrar Solicitudes de Estudios para pacientes hospitalizados de acuerdo a la disponibilidad asignada por la Unidad de Atención Medica.
 - 12.2.9. EI sistema debe tener la capacidad de registrar Solicitudes de Estudios de carácter urgente.
 - 12.2.10. EI sistema debe tener la capacidad de confirmar la Ilegada del paciente en Estudios Programados.
 - 12.3. Administración de Interpretación.
 - 12.4. EI sistema debe permitir realizar la interpretación de los Estudios.
 - 12.5. EI sistema debe contar con filtros para la lista de trabajo de interpretación, como: nombre, NSS, agregado médico, sexo, modalidad del estudio, Medico responsable y fecha de estudio.
 - 12.6. EI sistema debe permitir la visualización del estado de los estudios (agendado, arribo, en proceso, terminado).
 - 12.7. EI sistema debe permitir la visualización de estado de la interpretación (borrador, completo, dictado, preliminar y finalizado).
 - 12.8. EI sistema debe permitir la visualización de los datos de identificación del paciente, al menos: nombre, apellidos, NSS, agregado médico, sexo y fecha de nacimiento.
 - 12.9. EI sistema debe permitir la creación y uso de plantillas para notas de interpretación.
 - 12.10. EI sistema debe integrar la nota de interpretación al Estudio en formato DICOM SR.
 - 12.11. EI sistema debe integrar la nota de interpretación en PDF [Apartado Nota de Interpretación].
 - 12.12. EI sistema debe permitir almacenar las Notas de Interpretación en estado de borrador hasta que se encuentre en finalizado.
 - 12.13. EI sistema debe permitir solo una nota de interpretación por estudio, con opción a incluir addendums.
 - 12.14. EI sistema debe permitir incluir la firma digitalizada del médico responsable cuando se finalice la Nota de Interpretación.
 - 12.15. EI sistema debe permitir almacenar en Mastografías la Categorización correspondiente en BI-RADS





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.16. Administración de Listas de Trabajo.
- 12.17. El sistema debe generar listas de trabajo de las modalidades de acuerdo a la Programación de Estudios
- 12.18. El sistema debe generar listas de trabajo de interpretación para los médicos radiólogos de acuerdo a la lista de trabajo de las modalidades.
- 12.19. El sistema debe permitir el uso de listas de trabajo mediante DICOM WORKLIST.
- 12.20. El sistema debe ser compatible con el DICOM MPPS (Modality Performed Procedure Step)
- 12.21. Administración de Usuarios.
- 12.21.1. El sistema debe contar con un módulo para la administración de acceso y privilegios basada en perfiles de usuarios.
- 12.21.2. El sistema debe permitir asignar el perfil a los usuarios de acuerdo a las funciones que realizan en su área de trabajo.
- 12.21.3. El sistema debe permitir activar/inactivar el acceso al sistema de los usuarios.
- 12.21.4. El sistema debe permitir inactivar a los usuarios que causen baja, sin eliminarlos del sistema.
- 12.21.5. El sistema debe ser compatible con LDAP (Protocolo Ligero de Acceso a Directorios)
- 12.22. Administración de agenda.
- 12.22.1. El sistema debe permitir la configuración de disponibilidad del servicio de acuerdo al Calendario Laboral, Horario Laboral, Estudios que realiza la Unidad de Atención Médica, Insumos disponibles, Modalidades, Salas.
- 12.22.2. El sistema debe permitir la configuración del catálogo de Estudios de la Unidad incluyendo duración e indicaciones hacia el paciente.
- 12.22.3. Sistema de información radiológica que permita gestionar el flujo de trabajo en radiología, que permita la funcionalidad del registro de pacientes, generación y transcripción de lista de trabajo y la generación de informes médicos.
- 12.22.4. Licencias para modalidades, administrador, jefe, médicos, recepción y transcripción.
- 12.22.5. Gestión y control automatizado del paciente, desde recepción hasta entrega del informe.
- 12.22.6. Que faciliten la gestión automática de conflictos, liberando tiempo y mejora disponibilidad de recursos.
- 12.22.7. Deberá de soportar el reconocimiento de voz en línea para el reporte de médicos, con integración completa en el sistema de almacenamiento y comunicación de imágenes médicas (PACS).
- 12.22.8. Licencia de agenda multi recurso que permita agendamiento simple y avanzado de pacientes / salas/equipos/profesionales médicos
- 12.22.9. Sistema parametrizable, de fácil uso. aplicación tanto a nivel departamental como hospitalario
- 12.22.10. Agenda intuitiva. búsqueda automática o manual
- 12.22.11. La mensajería HL7 que el sistema de información radiológico debe manejar y manipular son los protocolos de interfaces ADT, DFT, ORM Y ORU. el protocolo HL7 debe ser versión 2.4





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.22.12. Que brinde la funcionalidad al servidor de distribución y almacenamiento de imágenes vía web para distribuir informes de pacientes ligados al examen radiológico.
- 12.22.13. Sistema profesional de análisis de datos y reportes de negocio.
- 12.22.14. El sistema deberá ser dimensionado y parametrizado de acuerdo a las características siguientes: médicos radiólogos, número de recepciones, personal involucrado (recepcionistas, transcripcionistas, almacenistas, técnicos, enfermeras, camilleros), administradores de sistema, número y tipo de modalidades, número de estudios por modalidad, crecimiento anual, tiempo de almacenamiento de corto plazo, con o sin compresión de imágenes, tiempo de almacenamiento de largo plazo, con o sin compresión de imágenes, usuarios clínicos remotos, que permita la integración a sistemas del registro electrónico del paciente
- 12.22.15. Que la aplicación sea modular y escalable de acuerdo al licenciamiento
- 12.22.16. Que permita la planificación, la decisión y evaluación de la productividad de los departamentos, a través de informes de gestión y estadísticas.
- 12.22.17. Que permita importar la información demográfica directamente del sistema de información hospitalario (HIS) o introducción manual.
- 12.22.18. La integración en las estaciones de diagnóstico entre el sistema de información radiológico (RIS) y el sistema de almacenamiento y comunicación de imágenes médicas (PACS) deberá ser completo y transparente; el usuario solo debe firmarse una vez.
- 12.22.19. El sistema debe generar una lista de trabajo en base a parámetros previamente establecidos en la configuración del sistema y dicha lista debe poder ser visualizada por el técnico de radiología donde identificara tipo de estudio, prioridad del estudio, estado actual del estudio (en espera, estudio en proceso, estudio concluido) información del paciente, historial y alertas. deberá permitir completar datos de las pruebas, introducir comentarios y la utilización de consumibles.
- 12.22.20. El sistema debe poder gestionar los insumos y consumibles relacionados con los estudios a nivel departamental. también deberá ser compatible con los estándares de codificación internacionales ACR, ICD Y SNOMED
- 12.22.21. Interface grafica en español.
- 12.22.22. Deberá de proporcionar a los usuarios dentro y fuera del hospital, un acceso a los informes una vez que estén disponibles.
- 12.22.23. Deberá de ser configurable, para establecer períodos de tiempo mínimos entre los estudios y evitar la programación de pruebas incompatibles. la administración de los recursos debe ser totalmente parametrizable. también debe proveer al usuario en recepción indicaciones y contraindicaciones sobre estudios programados.
- 12.22.24. Que sea compatible con IHE.
- 12.22.25. La información mínima para generar una orden deberá ser la siguiente: prioridad de la orden, médico referente, hospital y departamento que solicita, estatus del paciente, información clínica del paciente, examen a realizarse, estatus de la orden.
- 12.22.26. Se deberá agregar al sistema de información radiológica las áreas de, endoscopia y medicina nuclear
- 12.22.27. El administrador del sistema: podrá definir criterios de búsqueda avanzada, podrá definir los diferentes dispositivos de impresión que pueden ser usadas por el usuario, podrá definir los campos los cuales pueden ser mostrados u ocultos





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

(prioridad, información clínica, solicitud al departamento y/o médicos entre otros), podrá crear los catálogos de procedimientos que puedan ser ordenados por el usuario final.

- 12.22.28. El sistema debe permitir la personalización de la ventana de los resultados y de las nuevas vistas en las órdenes; mismas que pueden ser determinadas por el usuario y/o administrador para cada resultado médico, el usuario podrá consultar los detalles (el autor, fecha de creación, fecha de validación, departamento solicitante, etc.).
- 12.22.29. El reconocimiento de voz debe contar con un diccionario de fonética y términos radiológicos en español. el proceso de validación de los reportes debe ser parametrizable según las necesidades de cada departamento. el sistema deberá enviar reportes validados vía HL7 al HIS, en formato no modificable.
- 12.22.30. La imagen relacionada al reporte deberá de ser visualizada a través de la misma aplicación.
- 12.22.31. El sistema deberá permitir el acceso por nombre de usuario y contraseña, así como la generación y administración de perfiles de los usuarios.
- 12.22.32. El administrador podrá aplicar reglas de seguridad a grupos específicos de usuarios y/ o departamentos. el sistema deberá tener la capacidad de permitir a cada usuario consultar solamente ciertos estudios o a ciertos pacientes definidos por el administrador.
- 12.22.33. La integración deberá ser al nivel de base de datos con el PACS mediante formato DICOM y mensajes HL7.
- 12.22.34. La base de datos del RIS deberá ser ORACLE con una plataforma bajo SUN solaris
- 12.22.35. El hardware del servidor deberá por lo menos tener 1 x 1.2 ghz 4-core ultrasparc t2 procesador, 16gb RAM, 4 x 10/100/1000 ethernet, 2 x 100 to 240vac power supplies, y unidad de ups inteligente de 30 minutos de respaldo.
- 12.22.36. El sistema de información radiológico deberá residir en más de un servidor para garantizar interoperabilidad, balanceo de carga y redundancia. se asignará un servidor para base de datos, uno más servidores para interfaces y un servidor para integración transparente con el sistema de almacenamiento y comunicación de imágenes médicas
- 12.22.37. Con la solución de agendamiento, el personal que realiza los exámenes y los médicos que interpretan, poseen toda la información necesaria acerca de las citas, en donde y cuando la necesiten.
- 12.22.38. Para los administradores del servicio, les debe permitir optimizar la asignación de los recursos del departamento y por consiguiente mejorar la eficiencia, y lo más importante los pacientes estarán mejor informados y provistos de menores tiempos de espera.
- 12.22.39. Herramienta fácil de usar, intuitiva y aprueba de errores. basada en wéb, debe permitir ser utilizada por un departamento central de citas y por todo el hospital, así como médicos referentes fuera del hospital y que permite el agendamiento de pacientes con poco o sin previo entrenamiento.
- 12.22.40. Interfaz de usuario que pueda ser configurada a cada usuario que se ajusta al flujo de trabajo de cada individuo. las acciones son presentadas en el momento apropiado, guiando al usuario en el proceso de agendamiento. la información completa es presentada en un lenguaje familiar con los nombres de los pacientes y procedimientos repetidamente para evitar errores.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.22.41. Los usuarios pueden inmediatamente acceder a la aplicación a través de un visualizador web (web browser), el mantenimiento es llevado a cabo remoto y automático. se puede extender a una mayor cantidad de audiencia de usuarios a un bajo costo.
- 12.22.42. Permita el agendamiento de procesos complejos, rapidez en la planificación de un procedimiento con múltiples recursos y procedimientos multi departamentales, que requieran varios días, semanas o meses.
- 12.22.43. Manejo avanzado de citas, el agendamiento busca las citas en conflicto en el instante para que puedan ser reagendada, la solución permite también la carga en lote para el procesamiento de las citas y distribución de las cartas de confirmación.
- 12.22.44. Permita el escaneo de los documentos de la orden de los médicos referentes, haciéndolas disponibles a todos los usuarios autorizados que requieran esta información
- 12.22.45. Varias opciones de impresión, lista de citas y de cartas, tales como confirmaciones, cancelaciones y recordatorios pueden ser impresas de acuerdo a un criterio específico, la aplicación también permite la impresión en lote de estas cartas.
- 12.22.46. Las personas que llevan a cabo los procedimientos, deben poseer toda la información de la planificación y agendamiento que necesitaría, provee información importante, tales como, posibles reacciones alérgicas o precauciones médicas necesarias, los pacientes pueden recibir una impresión de lineamientos útiles y preparación para los exámenes si poseen un RIS que administre el flujo de trabajo, los médicos tienen toda la información requerida en el momento de la interpretación, lo cual ayuda a evitar errores y mejorar el cuidado del paciente.
- 12.22.47. El acceso a la información confidencial debe ser protegida mediante un sistema de seguridad configurable basado en reglas, se debe contar con reportes de auditoría y puestos a disposición a los usuarios autorizados, todas las acciones deben ser registrada, el sistema de agendamiento cumple con los requerimientos de HIPAA, así como estándares de confidencialidad.
- 12.23. Administración de Catálogos.
- 12.23.1. El sistema debe permitir la actualización del contenido de los catálogos. Un catálogo es un listado de procedimientos realizados en el departamento de imagenología de la unidad, estos procedimientos son clasificados de acuerdo a cada modalidad, entendiéndose por esta cualquiera de las funciones de imagenología. El sistema requerido debe tener la posibilidad de modificar dichos catálogos o agregar nuevos, cuando el hospital lo solicite por necesidades del servicio.
- 12.23.2. El sistema debe permitir el uso de CIE-10, SNOMED y ACR para el registro de Diagnósticos.
- 12.23.3. Visualización de Imágenes para interpretación desde un navegador web.
- 12.23.4. El sistema debe permitir el manejo y despliegue de imágenes mediante estándar DICOM VÍA web (desde un navegador).
- 12.24. El sistema debe contar con herramientas especializadas requeridas en visualización de imágenes para interpretación de radiología general:
- 12.24.1. Zoom y pan interactivos.
- 12.24.2. Girar y voltear.
- 12.24.3. Visualización de video con velocidad regulable.
- 12.24.4. Realce de contornos.
- 12.24.5. Lupa.



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.24.6. Marcado de imágenes clave.
- 12.24.7. Rotulación de columna vertebral.
- 12.24.8. Comentarios.
- 12.24.9. Notas.
- 12.24.10. Anotaciones y flechas sobre las imágenes.
- 12.24.11. Valores de píxeles.
- 12.24.12. Distancias.
- 12.24.13. Ángulos, ángulo de tres puntos, ángulo doble.
- 12.24.14. Análisis de ROI.
- 12.24.15. Medición automática del ángulo de Cobb.
- 12.24.16. Reconstrucción multiplanar (mpr).
- 12.24.17. Manipulación de líneas de corte.
- 12.24.18. Control de espesor y espaciado.
- 12.24.19. Opciones de división de ventanas duales para visualizar el mismo grupo con diferentes valores.
- 12.24.20. Regulación de ventana y nivel de las imágenes.
- 12.24.21. Medición de las distancias a tamaño real del estudio y herramienta de calibración disponible en la estación de trabajo.
- 12.24.22. Visualización "multiframe".
- 12.24.23. Visualización de informes integrada.
- 12.25. El sistema deberá informar a los usuarios en caso de que el estudio solicitado para revisión o edición esté siendo modificado
- 12.26. El sistema debe tener la capacidad de conservar las preferencias de cada usuario desde cualquiera de las estaciones donde se inicie la sesión.
- 12.27. El sistema debe contar con herramientas especializadas de acuerdo a las necesidades médicas de cada unidad hospitalaria y a su equipamiento/modalidades
- 12.28. Herramienta especializada en angiografía:
 - 12.28.1 Cuantificación de lesiones complejas y morfologías en angiografías periféricas
 - 12.28.2 Calibración y análisis intuitivo automatizado
 - 12.28.3 Cálculo automático del recto, bifurcado y estenosis del ostium y parámetros aneurisma
 - 12.28.4 Amplia gama de procesamiento de imágenes
 - 12.28.5 Herramientas tales como (re-) enmascaramiento y desplazamiento de píxeles
 - 12.28.6 Deberá permitir al radiólogo leer, adquirir, leer y procesar un angiograma, todo desde una única la misma estación de diagnóstico.
 - 12.28.7 Software que detecte automáticamente los contornos, realice los cálculos y suministre los resultados necesarios.
 - 12.28.8 Para arterias periféricas rectas, el software proporcione cuantificación de análisis vascular (QVA) de XA y CR
 - 12.28.9 Algoritmos incluidos para lesiones localizadas en cualquiera de los ostial o parte bifurcada de la arteria, cuantificación dedicada.
 - 12.28.10 Herramientas de sustracción digital angio (DSA), enmascaramiento, paisajismo y desplazamiento de píxeles.
 - 12.28.11 Asistentes para guiar al usuario a través de la calibración automática
 - 12.28.12 Cuantificación de la estenosis y aneurismas, proporcionando parámetros de lesión tales como la obstrucción y diámetros de referencia, aneurismas y porcentajes de estenosis y longitudes de lesión.
 - 12.28.13 La aplicación deberá ser compatible con al menos tres tipos de angio análisis: recto, bifurcación y ostial.
- 12.29. El sistema deberá contar con herramientas especializadas de colonoscopia virtual:





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.29.1 Cálculo automático de la línea central del colon.
- 12.29.2 Edición interactiva de recorridos incorrectos o incompletos
- 12.29.3 Recorrido automático con indicación de color de los segmentos visualizados
- 12.29.4 Orientación manual de cámara virtual en todas las direcciones
- 12.29.5 Visualización simultánea de adquisiciones en posiciones decúbito prono y decúbito supino durante el recorrido
- 12.29.6 Rendimiento en tiempo real a través de la conversión de imagen acelerada por hardware
- 12.29.7 Clasificación de pólipos C-RAD y E-RAD
- 12.29.8 Crea anotaciones y zonas de interés
- 12.29.9 Guarda imágenes para su posterior distribución/revisión en el PACS
- 12.29.10 Informes estructurados DICOM
- 12.30 El sistema deberá permitir registro de PET con TAC/MRI:
 - 12.30.1 Automático, basado en información mutua
 - 12.30.2 Semiautomático, basado en marcadores definidos por el usuario
 - 12.30.3 Registro manual de desplazamiento y rotación
 - 12.30.4 Carga PET-TAC o PET-MRI para seguimiento
 - 12.30.5 Registro de ambos conjuntos de datos basados en imágenes TAC o MRI
 - 12.30.6 Múltiples formatos de visualización, optimizados para tareas especializadas, entre otras:
 - 12.30.7 TAC, PET y vistas fusionadas para comparación en el mismo formato de visualización
 - 12.30.8 Visualizaciones simultáneas axial/sagital/coronal de PET y TAC
 - 12.30.9 Visualización de fusión con visualización MIP 3d para PET-TAC
 - 12.30.10 Crear anotaciones y zonas de interés
 - 12.30.11 Algoritmo para aumento de región para la fácil valoración del volumen y la forma de las lesiones y el cálculo de SUV (valor de captación estándar) en el volumen de la lesión
 - 12.30.12 Cálculo automático de SUV (valor de captación estándar)
- 12.31 Herramientas de 3D:
 - 12.31.1 Reformateo multiplanar (MPR) y reformateo de planos curvos (CPR)
 - 12.31.2 Ajuste del grosor de corte
 - 12.31.3 Conversión de volúmenes 3D
 - 12.31.4 Segmentación
 - 12.31.5 Registro y fusión de series
 - 12.31.6 Análisis de vasos sanguíneos
 - 12.31.7 Visualización de volúmenes MIP-MPR
 - 12.31.8 Carga una serie de volúmenes en una vez
 - 12.31.9 (MIP) (MINIP) (AVGIP)





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.31.10 Ajuste el grosor de bloque y el modo de visualización de manera interactiva
- 12.31.11 Revisión de conjuntos de datos usando MPR en visualizaciones oblicuas dobles o simples
- 12.31.12 Revisión de conjuntos de datos usando reformatos de planos curvos (CPR) y toma medidas a lo largo de la curva
- 12.31.13 Visualización de volúmenes 3D
- 12.31.14 Que permita la conversión de volúmenes 3D de alta calidad basados en CPU o GPU RENDERING
- 12.31.15 Herramientas de segmentación automatizadas (apuntar y hacer clic) y manuales
- 12.31.16 Eliminación de la mesa de la TAC automática
- 12.31.17 Visualización en volumen 3D transparente de datos segmentados
- 12.31.18 Restauración en directo de volúmenes 3D para retomar el trabajo donde se haya dejado
- 12.31.19 Carga de dos series
- 12.31.20 2 series de TAC
- 12.31.21 2 series de imágenes de resonancia magnética
- 12.31.22 1 serie de TAC y 1 serie de resonancia magnética
- 12.31.23 Registro automático de ambas series
- 12.31.24 Visualización MPR 'lado a lado' de ambas series
- 12.31.25 Visualización de volúmenes 3d 'lado a lado'
- 12.31.26 Extracción de imágenes de ambas series
- 12.31.27 Fusión de imágenes de ambas series
- 12.31.28 Que permita aplicar escala de color a la 2da serie para mejorar la visualización de características en una vista fusionada
- 12.31.29 Visualización de vasos
- 12.31.30 Cálculo semiautomático de línea central a través de un vaso
- 12.31.31 Se fije el comienzo y el fin de la trayectoria marcando un punto con un clic
- 12.31.32 Análisis y gráfico de diámetros mínimo, máximo y medio a lo largo de todo el recorrido
- 12.31.33 Vistas frontales y de la sección del vaso
- 12.31.34 Vista de volumen 3D
- 12.32 Cálculo de distancias y diámetros sobre cualquier punto de la línea central
- 12.33 Función de enseñanza.
- 12.34 El sistema debe permitir a los usuarios marcar determinados Estudios como estudios "de enseñanza".
- 12.35 El sistema debe permitir la anonimización de datos del paciente en los Estudios para uso en investigación y educación.
- 12.36 Visualización Remota en áreas de la Unidad.
- 12.37 El sistema debe ser de tecnología web y debe permitir uso de Visor DICOM desde un navegador web en cualquier equipo de cómputo conectado a la red del hospital sin necesidad de instalar algún software o certificado, es decir, el sistema no deberá hacer





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- usa de herramientas de conectividad remota; así mismo deberá manejar licencias ilimitadas de acceso al sistema de distribución de imágenes.
- 12.38 El sistema debe permitir el manejo y despliegue de imágenes mediante estándar DICOM y NO DICOM.
- 12.39 El sistema debe permitir el acceso a los Estudios y las notas de interpretación juntos o por separado.
- 12.40 El sistema debe permitir visualizar los datos de identificación del paciente: Nombre y Apellidos del Paciente, NSS, agregado médico, Sexo, Fecha de Nacimiento.
- 12.41 El sistema debe contar con criterios de búsqueda de estudios y pacientes por NSS, nombre a apellidos del paciente, par modalidad, fecha de estudio.
- 12.42 El sistema debe contar con herramientas generales para manipulación de imágenes:
- 12.42.1 Zoom y pan interactivos.
 - 12.42.2 Girar y voltear.
 - 12.42.3 Visualización de video con velocidad regulable.
 - 12.42.4 Realce de contornos.
 - 12.42.5 Lupa.
 - 12.42.6 Marcado de imágenes clave.
 - 12.42.7 Rotulación de columna vertebral.
 - 12.42.8 Comentarios.
 - 12.42.9 Notas.
 - 12.42.10 Anotaciones y flechas sobre las imágenes.
 - 12.42.11 Valores de pixeles.
 - 12.42.12 Distancias.
 - 12.42.13 Ángulos ángulo de tres puntos, ángulo doble.
 - 12.42.14 Análisis de ROI.
 - 12.42.15 Medición automática del ángulo de Cobb.
- 12.43 El sistema debe permitir el uso de clases de servicio para visualización DICOM QUERY/RETRIEVE SERVICE CLASS, DICOM SR (Structured Reporting), DICOM VERIFICATION SERVICE CLASS.
- 12.44 El sistema debe permitir niveles de compresión (LOSSLESS).
- 12.45 Presentación de imágenes consistentes.
- 12.46 El sistema debe permitir a los médicos radiólogos visualizar las imágenes del Estudio con calidad diagnóstica desde su estación de trabajo.
- 12.47 El sistema debe permitir al Médico especialista acceder fácilmente a las imágenes o series significativas del Estudio.
- 12.48 El sistema debe permitir visualizar imágenes de distintos estudios realizados al paciente al mismo tiempo para realizar comparaciones.
- 12.49 El sistema debe permitir la Visualización Estándar de Escala de Grises y/o color de acuerdo a la modalidad.
- 12.50 El sistema debe mantener la consistencia y apariencia fiel en la adquisición (modalidad), en el almacenamiento y en la impresión de los Estudios.
- 12.51 El sistema debe permitir manipular las imágenes para mejorar su presentación manteniendo la resolución de los Estudios.
- 12.52 Distribución de estudios.
- 12.53 Robot grabador de CD's y DVD's
- 12.53.1 Deberá contar con 2 unidades de grabación
 - 12.53.2 Capacidad de grabar CD's y DVD's.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.53.3 Con capacidad de grabar visor
DICOM autoejecutable en cada CD o DVD.
- 12.53.4 El robot quemador deberá ser de baja productividad
- 12.54 El sistema debe permitir el manejo y despliegue de imágenes mediante estándar DICOM.
- 12.55 El sistema debe permitir exportar uno o varios Estudios al mismo tiempo en un mismo medio.
- 12.56 El sistema debe integrar en el medio la Nota de Interpretación y sus addendums en caso de existir.
- 12.57 El sistema debe integrar un visor de Estudios DICOM portátil y autoejecutable en cada medio.
- 12.58 El visor de Estudios DICOM portátil debe ser compatible con Sistemas Operativos Windows XP y posteriores, así como Macintosh.
- 12.59 El sistema debe permitir el uso de clases de servicio: DICOM MEDIA STORAGE SERVICE CLASS, DICOM PRINT SERVICE CLASS.

- 12.60 Almacenamiento de Imágenes.
- 12.61 El sistema debe realizar adquisición de los Estudios de acuerdo a la listas de trabajo de las modalidades.
- 12.62 El sistema debe almacenar y recuperar Estudios DICOM.
- 12.63 El sistema debe permitir el uso de las clases de servicio: DICOM STORAGE SERVICE CLASS, DICOM QUERY/RETRIEVE SERVICE CLASS, DICOM STORAGE COMMITMENT, DICOM VERIFICATION SERVICE CLASS.
- 12.64 El sistema debe permitir niveles de compresión DICOM (lossless).
- 12.65 El sistema debe permitir importar estudios DICOM desde medios portátiles.
- 12.66 Administración de Mensajes HL7.
- 12.67 El sistema debe permitir la configuración de los parámetros de comunicación para el envío de mensajes a los Servicios Web del Instituto.
- 12.68 El sistema debe tener la capacidad de reenvío de mensajes en caso de errores o indisponibilidad de la red o de los servicios Web del Instituto.
- 12.69 El sistema debe tener la capacidad de manejo y registro de los errores que retornen los Servicios Web del Instituto.
- 12.70 Sistema que permita realizar operaciones relacionadas con la visualización, procesamiento digital, la revisión, la transferencia, el almacenamiento, la impresión, las mediciones, el intercambio de imágenes de uso médico en telerradiología y de datos demográficos de pacientes.
- 12.71 La información clínica del paciente deberá de ser fácil de manejar, revisar, distribuir reportes y resultados, así como permitir a los usuarios para actuar, analizar, visualizar y explorar los datos clínicos
- 12.72 Que permite la integración de aplicaciones independientes de terceros
- 12.73 Compatible con las normas de transacciones perfiles IHE perfiles (IPC, PDI, PIR, SWF, ARI)
- 12.74 Que permita el ingreso de alertas médicas del paciente, alergias al medio de contraste o historial adicional del paciente.
- 12.75 Sistema de archivo central que administre y almacene las imágenes DICOM en línea
- 12.76 El sistema deberá proveer la funcionalidad de distribución de imágenes y reporte a los usuarios clínicos de otros departamentos de la unidad médica





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.77 El sistema deberá proveer la funcionalidad de disponibilidad vía intranet (web) desde el servidor sin requerir una estación de diagnóstico dedicada para las herramientas e imágenes.
- 12.78 Módulo de monitoreo dashboard
- 12.79 El proveedor deberá de proponer un sistema de monitoreo dentro y fuera del hospital, disponible 24 hrs, los 365 días del año.
- 12.80 La base de datos del sistema deberá estar basada en ORACLE.
 - 12.80.1 Control de acceso basado en roles (RBAC)
 - 12.80.2 Que permita conectarse a diferentes bases de datos y trasladar estudios de una a otra.
 - 12.80.3
 - 12.80.4 El sistema deberá de contar con la infraestructura necesaria para permitir el acceso a los múltiples recursos de la plataforma (core, servidor de aplicación y servidor de presentación).
- 12.81 El sistema deberá de permitir la adaptabilidad al ancho de banda desde que se accesa. el sistema enviará únicamente la información de píxel requerida para la resolución del monitor desde que se accesa.
- 12.82 La opción de resolución total deberá de estar disponible en caso de ser requerida por el usuario.
- 12.83 Cuando una imagen sea generada en el servidor de almacenamiento y distribución de imágenes deben ser validadas las imágenes del estudio y los datos demográficos con el HIS, y el sistema de información radiológica para asegurar que el estudio y los datos del paciente concuerden con la información actual que transmite la modalidad o dispositivo de almacenamiento
- 12.84 El sistema deberá estar basado en el flujo de trabajo del hospital, y deberá adaptarse a las necesidades de cada usuario y su ubicación.
- 12.85 El sistema deberá de proveer herramientas organizacionales: archivos de enseñanza, organizador de estudios y palabras clave
- 12.86 Asistir al usuario para organizar y administrar su trabajo. el sistema deberá de tener:
 - 12.86.1 La opción de grabar cd's o dvd con visualizador
 - 12.86.2 Despliegue de marcas R2 CAD
 - 12.86.3 Reportes previos
 - 12.86.4 Historia de reportes recientes a fin de ligarlos con los estudios visualizados.
 - 12.86.5 Protección de la red para usos no-autorizados.
 - 12.86.6 Transmisión de datos a través de https
 - 12.86.7 Autenticación vía LDAP.
 - 12.86.8 Capacidad de auditoria de acuerdo a IHE.
 - 12.86.9 Auto actualización a clientes
 - 12.86.10 Almacenar y recordar archivo (store and remember)
 - 12.86.11 Capacidad de soportar multi-modalidades.
 - 12.86.12 Integración EHR, EMR, para el acceso de clínicos a información relevante.
 - 12.86.13 Integración con sistemas de 3D





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.86.14 Certificado de seguridad en capa de socket (SSL) para asegurar la transmisión de datos por internet.
- 12.87 El sistema deberá proveer la funcionalidad de distribución de imágenes y reporte a los usuarios clínicos de otros departamentos del hospital.
- 12.88 Se deberá agregar al sistema de almacenamiento las imágenes medicina nuclear.
- 12.89 Doble ups de 30 KVA cada uno
- 12.90 Sistema de almacenamiento a largo plazo de 130 tb con 90 tb usables como mínimo
 - 12.90.1 Arquitectura integrada para bloques, archivos y vmware vols con soporte simultáneo para NAS nativos, ISCSI y fibra
 - 12.90.2 Almacenamiento unificado y oficina-sucursal-remota (robo)
 - 12.90.3 Rendimiento: FAST VP Y FAST
 - 12.90.4 Cargas de trabajo mixtas (archivo y bloque) en una sola solución
 - 12.90.5 El entorno operativo con arquitectura multinúcleo
 - 12.90.6 Capacidad de almacenamiento adicional a través de los disks array enclosures (dae)
 - 12.90.7 Protocolos: nfsv3, nfsv4, nfsv4.1; CIFS (SMB 1), SMB 2, SMB 3.0, SMB 3.02, and SMB 3.1.1; ftp and
 - 12.90.8 SFTP; FC, ISCSI INCLUDED
 - 12.90.9 Configuración de al menos 40 TB en SAS y 90 en NÁS
 - 12.90.10 Análisis de almacenamiento basado en la nube
 - 12.90.11 Aprovechamiento delgado
 - 12.90.12 Arquitectura de 2u diseñada flash, y unidades de disco 3d nand tlc y hdd
- 12.91 Para el sistema de almacenamiento de rápido acceso, en la misma consola central, se deberá poder administrar, asignar volúmenes, crear puntos de retorno, clones, réplicas de volúmenes, crecimiento de volúmenes, alertas de status de discos, fuentes, temperaturas, ventiladores y cualquier otro componente físico del almacenamiento. la misma consola única deberá permitir el upgrade de bios y firmware del almacenamiento sin interrupción del servicio de datos. este almacenamiento deberá de contar con las siguientes características técnicas mínimas:
 - 12.91.1 Deberá tener componentes redundantes de: ventiladores, fuente de alimentación, puertos de datos, controladores, memoria caché, y discos hot swap.
 - 12.91.2 Aprovechamiento delgado para permitir utilizar siempre todo el espacio necesario y evitar el desperdicio de recursos: capacidad de realizar copias instantáneas de la información y restauración de las mismas
 - 12.91.3 Los crecimientos no solo deberán ser a nivel almacenamiento sino también, en procesamiento y memoria, balanceando y distribuyendo los datos entre todos los controladores y discos.
 - 12.91.4 Al combinarse con otro equipo igual o de la misma familia, los volúmenes se deberán distribuir en los dos equipos en línea para dar un mejor desempeño, (nota: no migrarse, si no que cada volumen quede repartido en los dos equipos al mismo tiempo formando un almacenamiento integrado).
 - 12.91.5 Capacidad de hacer réplica de la información de forma síncrona y asíncrona del almacenamiento a otro almacenamiento externo para efectos de alta





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

disponibilidad y/o servicio de recuperación de desastres, deberá adjuntar propuesta del sistema a ofertar en alta disponibilidad.

- 12.91.6 Integración total hacia los sistemas virtualizados para hacer copias de máquinas virtuales de manera automatizada, por dicho motivo, el almacenamiento deberá tener una total integración a los ambientes virtualizados.
- 12.91.7 Integración con VMWARE (o hyper-v o xen) para crear snapshots de "consistentes" de máquinas virtuales en ejecución y para ayudar en la recuperación de una máquina virtual seleccionada sin afectar a las otras máquinas virtuales en el file system.
- 12.91.8 Deberá soportar un performance agregado de hasta 16 chasis simultáneos virtualizados.
- 12.91.9 Deberá contar todos los servicios de administración incluidos e ilimitados sin necesidad de adquirir licencias adicionales en modo de licencias incluida
- 12.92 Para el sistema de respaldo en la nube (VNA) se deberá concentrar la totalidad de los estudios los cuales deberán estar disponibles las 24 horas del día y deberán cumplir con lo siguiente:
 - 12.92.1 Soporta estándares HL7, DICOM y intercambio de documentos (XDS)
 - 12.92.2 Soporte completo para flujo de trabajo incluyendo PIR, MIMA, PIX / PDQ
 - 12.92.3 Deberá cumplir con HIPPA
 - 12.92.4 Archivo de datos neutral
 - 12.92.5 Acceso basado en roles
 - 12.92.6 Base de datos clínicos centralizada que concentra la totalidad de los estudios de imagen procedentes de distintos sistemas, departamentos, instalaciones y proveedores.
 - 12.92.7 Debe permitir la integración de imágenes médicas de terceros.
 - 12.92.8 Las imágenes de los pacientes deben ser almacenadas en un único archivo y debe permitir el acceso de manera segura desde un visor web.
 - 12.92.9 Debe permitir almacenar y visualizar cualquier formato de archivo, imágenes o contenido multimedia DICOM o no DICOM: fotografía digital, ECG, TIFF, JPEG, PNG, BMP, etc.
 - 12.92.10 Debe permitir el crecimiento de la capacidad del sistema sin interrupciones o tiempo de inactividad, permitiendo la adaptación de continua de acuerdo a las necesidades la unidad.
 - 12.92.11 Debe ser tolerante a fallos con opción de recuperación in situ o en la nube, ante desastres.
 - 12.92.12 Debe soportar estándares HL7, DICOM, e intercambio de documentos (XDS).
 - 12.92.13 Debe contar con soporte completo para integración (IHE).
 - 12.92.14 Debe contar con la función de llevar un registro de auditoría de todas las actividades transaccionales de envío y recepción entre aplicaciones o entidades.
 - 12.92.15 Cuenta con un motor de reglas gráficas intuitivas que se pueden establecer sobre diferentes atributos de metadatos de estudio, incluido el tipo de modalidad, la edad del estudio, la edad actual del paciente, la edad del paciente en el momento de la captura de imágenes y otros.



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.92.16 Debe permitir la integridad de los datos a través de sincronización constante con fuentes de actualización de metadatos, por lo que los datos incluyen cambios relativos a paciente, cambios de estudio e incluso cambios estructurales de estudio, como particiones, fusiones y eliminaciones.
- 12.92.17 Debe contar con un motor de flujo de trabajo que permite gestionar listas de trabajo para cada modalidad, la ruta y captación previa y enviar notificaciones.
- 12.92.18 Debe contar con la función de vistas históricas, actuales y predictivas de las operaciones globales, en informes fáciles de leer
- 12.93 Reportes.
- 12.94 El sistema debe generar para consulta e impresión los reportes de productividad y estadísticas institucionales.
- 12.95 El sistema debe permitir la generación para consulta e impresión de reportes estadísticos solicitados por la Unidad de Atención Médica como mínimo con los siguientes parámetros:
- 12.96 Datos demográficos.
- 12.97 Diagnósticos (CIE-10).
- 12.98 Estudios realizados por modalidad.
- 12.99 BI-RADS.
- 12.100 El sistema debe permitir exportar y/o descargar los reportes a formato de hoja de cálculo y pdf, de acuerdo con el perfil del usuario.
- 12.101 El sistema deberá cumplir con el estándar XDS.
- 12.102 El sistema debe permitir imprimir los reportes
- 12.103 Interfaz con los Servicios Web del Instituto
- 12.104 Características de la información para intercambio de datos con el instituto.
- 12.105 Los datos correspondientes a NSS, Agregado Medico, Nombre, Primer Apellido, Segundo Apellido; deben estar estructurados conforme a [Apartado Reglas de negocio 20.5 Caracteres validos].
- 12.106 El Agregado Medico deberá estar estructurado conforme a [Apartado Reglas de negocio 20.6 Agregado Medico Paciente].
- 12.107 Los datos de fecha deberán estar estructurados conforme a [Apartado Reglas de negocio 20.7 Conformación de Fechas y horas].
- 12.108 Los nombres de pacientes, personal operativo y medico deberán estar estructurados a 3 partes: a) Nombre, b) Primer Apellido, c) Segundo Apellido; conforme a [Apartado Reglas de negocio 20.5 Caracteres validos].
- 12.109 Para todos los Servicios Web del Instituto se solicitarán los datos del Proveedor conforme a [Apartado Reglas de Negocio 20.8 Datos de identificación de proveedor].
- 12.110 Mensaje de Consulta de Pacientes
- 12.111 El sistema debe consultar el IDEE y datos demográficos del Paciente al Servicio Web de Consulta de Paciente en la Base Central del instituto conforme a [Apartado Guía de implementación - Consultar Paciente en Control de Servicios Integrales].
- 12.112 Seguridad, Integridad y disponibilidad la información.
- 12.112.1 El sistema debe controlar el acceso a usuarios mediante el uso de cuentas de usuario intransferibles y contraseñas personalizadas.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI;

- 12.112.2EI sistema debe permitir/restringir sus funciones con base en perfiles de usuario.
- 12.112.3EI sistema debe terminar automáticamente la sesión del usuario por inactividad de acuerdo al tiempo establecido por la Unidad de Atención Médica.
- 12.112.4EI sistema debe contar con alertas y validaciones para complementar la información mínima requerida por el servicio.
- 12.112.5EI sistema debe mantener una bitácora de auditoría de las transacciones efectuadas por cada usuario.
- 12.112.6Garantizar la seguridad, integridad y disponibilidad de la información que se genere de los pacientes durante la prestación del servicio y durante la garantía.

12.113 Instalación y Puesta a Punto.

- 12.113.1EI Servicio Integral debe incluir la asistencia técnica y capacitación (administrador de sistemas, jefe de servicio y personal que designe la unidad) para la integración de las modalidades en el sistema.
- 12.113.2EI Servicio Integral debe contemplar licenciamiento ilimitado para usuarios concurrentes en visualización remota bajo aplicaciones que no precisen para su uso instalación, configuración, descarga de código, registros o archivos; dentro de los equipos de compute o dispositivos móviles que accedan o interactúen con el sistema.

12.114 Hardware. Para esta licitación se solicitan las siguientes características de Hardware que complementan a la ETIMSS 5640-023-005:

12.115 Generales:

- 12.115.1EI Servicio Integral debe incluir el hardware necesario para soportar y cumplir considerando las especificaciones recomendadas por el fabricante mencionadas en su manual de operación.
- 12.115.2EI Servicio Integral debe contemplar que el suministro eléctrico deberá estar soportado por la planta de emergencia de la unidad, mismo que será facilitado en la Sala de Servidores por parte de la Unidad Médica.
- 12.115.3EI Servicio Integral debe contemplar que los servidores deben estar ubicados en la Sala de Servidores a una temperatura adecuada conforme a la región del país en que se encuentren.
- 12.115.4EI Servicio Integral debe contemplar el reemplazo por equipo nuevo de mayor capacidad o actualización del actual en caso de que este ya no pueda soportar o cumplir los requerimientos de funcionalidad y rendimiento óptimos del sistema.
- 12.115.5EI Servicio Integral debe incluir racks de montaje para servidores, teclado y monitor para administración del sistema, de acuerdo a la solución incluida.

12.116 Estación de Interpretación.

- 12.116.1Cantidad - Estaciones de Interpretación de acuerdo al listado de necesidades.
- 12.116.2Dos (2) estaciones de diagnóstico deberá contar con 1 monitor de 6mp a color de diagnóstico médico y además con 1 monitor para administración de 17" a color LCD de matriz activa o TFT, cuatro (4) estaciones de diagnóstico deberá contar con 2 monitores de 3mp monocromáticos de diagnóstico médico y además con 1 monitor para administración de 17" a color LCD de matriz activa o TFT,



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.116.3 Características mínimas del hardware de cada estación de diagnóstico:
- 12.116.4 Controlador de alta velocidad de gráficos Dual Head PCI, con manejo de escala de grises y/o color de 10 bits o superior.
- 12.116.5 Procesador de Dual core o mayor.
- 12.116.6 Sistema operativo.
- 12.116.7 Tamaño de memoria RAM en 4 GB, capaces de cumplir con los requerimientos de funcionalidad del proyecto.
- 12.116.8 Capacidad de disco duro interno 250 GB como mínimo.
- 12.116.9 Interface Fast Ethernet (100 / 1000 Mb/s) o mayor.
- 12.116.10 Monitores diagnósticos de 3mp con las siguientes características como mínimo: monitor TFT LCD de 20.80", resolución mínima de 2048 x 1536, tamaño de píxel: 0.207mm, ángulo de visualización de 170°, luminancia de 500 cd/m², contraste de 900:1, sensor frontal de calibración
- 12.116.11 Monitores diagnósticos de 6mp con las siguientes características como mínimo: monitor TFT LCD de 30.4" diagonal, resolución mínima de 3280x2048, contraste 800:1, luminancia de 800 cd/m², diámetro del punto .1995 mm, sensor frontal de calibración
- 12.116.12 Teclado y Mouse.
- 12.116.13 Sistema de respaldo de energía que cubra 15 min. mínimo de todo el sistema, que cumpla con las normas UL 1778 y/o UL 60601-1.
- 12.116.14 Equipar con herramientas que permitan la revisión, análisis y manipulación de imágenes; así como, personalizar las preferencias de los usuarios cuando se conecten en cualquier estación.
- 12.116.15 Cada estación deberá de contar con herramientas avanzadas como: MPR, MIP, 3D.
- 12.116.16 Se deberá de poder visualizar en el monitor de administración toda la información relevante del paciente (estudio actual, documentos escaneados, estudios previos, reportes, etc.).
- 12.116.17 El sistema deberá permitir invocar las imágenes y los reportes desde cualquiera de las aplicaciones en forma sincronizada
- 12.116.18 El software de las estaciones diagnósticas deberá incluir las siguientes funcionalidades:
- 12.116.19 Herramientas de procesamiento digital de imágenes
- 12.116.20 Interfaz de usuario intuitiva, de fácil uso y aprendizaje.
- 12.116.21 Funciones de cine.
- 12.116.22 Exportación de imágenes de formatos diferentes (DICOM, TIFF, BMP, JPEG).
- 12.116.23 Regulación de ventana y nivel, de las imágenes, en forma manual e interactiva con el mouse, además de proveer valores de ventana/nivel preestablecidos.
- 12.116.24 Función de calibración para mediciones de ángulos y distancias.
- 12.116.25 Posibilidad de manejo de histograma.
- 12.116.26 Funciones 3d
- 12.116.27 zoom/pan continuo.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI.

- 12.116.28 Visualización de las imágenes de las distintas modalidades en formato DICOM 3.0.
- 12.116.29 Visualización "multiframe" (estudios cardiológicos, ultrasonidos, medicina nuclear).
- 12.116.30 Reconocimiento de voz y transcripción directa (6 licencias para usuarios concurrentes).
- 12.116.31 Visualización de informes integrada.
- 12.116.32 La estación de diagnóstico debe poder correr también la aplicación administración de radiología en la misma estación (viendo en un tercer monitor).
- 12.116.33 Gestión de usuarios simplificada a través de LDAP (lo cual agiliza el trabajo de administración de usuarios).
- 12.116.34 Notificación de imágenes no vistas. esta funcionalidad debe aparecer al médico que se encuentra diagnosticando el estudio, una vez que ha comenzado a dictar y se haya cerrado el estudio, o cuando se cambió de paciente, se debe notificar al médico, que existe imágenes que no han sido vistas.
- 12.116.35 Visualizar los estudios que no han sido asignados automáticamente bajo las especificaciones de lectura o responsables de los estudios que se configuren automáticamente.
- 12.116.36 La aplicación para transcripción y visualización de reportes debe estar incluidas dentro de la solución, sin tener la necesidad de cambiar de aplicaciones windows.
- 12.116.37 La utilización y marcado de imágenes relevantes, debe permitir al médico la navegación sencilla de solamente las imágenes marcadas como relevantes en un estudio, y sin necesidad de transmitir a la estación aquellas imágenes que no sean relevantes.
- 12.116.38 Administrador de impresión con diseño de impresión wysiwyg
- 12.116.39 Medidas: segmentos, ángulos, estadísticas para ROI
- 12.116.40 Sincronización automática de series
- 12.116.41 Herramienta para mostrar la densidad de la imagen seleccionada
- 12.116.42 Permita mostrar posición de los cortes y rebanadas
- 12.116.43 Alerta sobre estudios rezagados para la realización de la interpretación.
- 12.116.44 Deberá permitir la personalización de la aplicación para el usuario
- 12.116.45 Envío de estudios Dicom por correo electrónico
- 12.116.46 Soporte para VOI LUT
- 12.116.47 Que permita cargar solo una parte de la imagen
- 12.116.48 Que permita visualizar el tamaño en megabytes del estudio seleccionado.
- 12.116.49 Permita calibrar manualmente las características de medición geométrica de los diferentes tipos de imágenes
- 12.116.50 Deberá contar con la función de telecursor para sincronización de imágenes remotas.

12.117 Soporte en sitio.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.117.1 Se debe otorgar soporte en sitio con AL MENOS 1 INGENIERO EN SITIO POR UMAE, en un horario de 8:00AM A 6:00PM DE LUNES A VIERNES, durante el tiempo del contrato.
- 12.117.2 Mantenimiento Preventivo y Correctivo durante la vigencia del contrato.
- 12.117.3 El proveedor deberá proporcionar el calendario de mantenimientos preventivos a la Unidad Médica al inicio del servicio integral.
- 12.117.4 El proveedor deberá cumplir el calendario de mantenimientos preventivos proporcionado a la Unidad Médica.
- 12.118 Mantenimiento Preventivo de Hardware:
 - 12.118.1 Deberá proporcionarse de acuerdo a lo recomendado por el fabricante del equipo, o cada 6 meses, el periodo que resulte menor.
 - 12.118.2 Mantenimiento Preventivo de Software.
 - 12.118.3 Semestral.
 - 12.118.4 Actualización del RIS-PACS en caso de contar con nuevas versiones.
- 12.119 Mantenimiento Correctivo.
 - 12.119.1 En caso de falla de los equipos, el proveedor deberá reparar el equipo a más tardar 48 (cuarenta y ocho horas) posteriores a la recepción del reporte por escrito o vía telefónica.
 - 12.119.2 En el caso de recepción de reportes, el proveedor deberá contar con disponibilidad de 24 horas en los 365 días del año.
 - 12.119.3 En caso de que la reparación tenga una duración mayor a 48 Hrs, el proveedor deberá proporcionar un equipo de reemplazo de similares características, durante todo el tiempo que dure la misma.
- 12.120 Consideraciones al finalizar el contrato.
 - 12.120.1 El proveedor será corresponsable de la migración de información al sistema que el Instituto designe.
 - 12.120.2 El proveedor deberá entregar las imágenes en formato DICOM al sistema que el Instituto designe.
 - 12.120.3 El proveedor debe retirar/desinstalar el equipamiento que el Instituto solicite sin que se genere un costo adicional.
 - 12.120.4 El proveedor deberá de dejar funcional todo el equipo del instituto que fue modificado o convertido para integrarse al sistema ofertado.
 - 12.120.5 El proveedor será el responsable de que todas las áreas de Imagenología, que fueron modificadas para integrarse al sistema ofertado, queden funcionando de manera óptima, sin que se genere un costo adicional.
- 13. Cableado
 - 13.1. El Servicio Integral en caso de requerirse deberá incluir el cableado estructurado, equipo de comunicación y gabinetes necesarios para conectarse como una red independiente de la red de la Unidad Médica [Apartado Cableado Estructurado de Red De Área local para inmuebles del IMSS].
 - 13.2. El Servicio Integral debe conectar un punto a la red de la Unidad Médica para la distribución de estudios mediante visualización remota.
- 14. Transferencia de conocimiento técnico durante la vigencia del contrato
 - 14.1. Para el Personal Operativo





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 14.2. Se transmitirá el conocimiento técnico al personal en los módulos del sistema correspondientes a su perfil al inicio de operación y posteriormente de común acuerdo con la Unidad Médica.
 - 14.3. El calendario de transferencia de conocimiento debe revisarse con la Unidad Médica.
 - 14.4. La transferencia de conocimiento se deberá proporcionar en sitio.
 - 14.5. Esta transferencia de conocimiento deberá proporcionarse a todo el personal durante el horario de su jornada de trabajo para los siguientes perfiles: Asistentes Médicas, Técnicos Radiólogos, Médicos Radiólogos, Jefes de Servicio, Médicos Especialistas, Médicos Residentes.
 - 14.6. Para el Administrador de Sistemas
 - 14.6.1. Se entrenará al personal designado por el Instituto para la Administración del Sistema RIS-PACS en Administración, Configuración, Monitorización, Respaldos, Solución de errores frecuentes.
 - 14.7. Se deberá otorgar a la Unidad Médica: Manuales de Administrador de Sistema, Manuales de Usuario de Sistema, Manual de Usuario de Software complementario, Manuales de Usuario y Técnicos del Equipo Médico, Manuales de Usuario y Técnicos del Equipo de compute, Manual de Mantenimiento, Controladores, Memoria Técnica de Instalaciones Eléctricas y de Datos.
15. Soporte en sitio
- 15.1. Se debe otorgar soporte en sitio al inicio de la implementación durante 3 meses.
 - 15.2. Se debe otorgar soporte en sitio los días que determine la Unidad de Atención
 - 15.3. Médica posterior a cada capacitación.
16. Licencias y Actualización de software.
- 16.1. El proveedor debe proporcionar las licencias del software necesario para el funcionamiento de la solución en los equipos proporcionados (Sistema Operativo, Antivirus, RIS, PACS, Software Complementario) conforme a [Apartado Criterios y Controles de Seguridad de la Información].
 - 16.2. El proveedor debe aplicar las actualizaciones correspondientes al software implementado (Sistema Operativo, Antivirus, RIS, PACS, Software Complementario) conforme a [Apartado Criterios y Controles de Seguridad de la Información].
17. Mantenimiento Preventivo y Correctivo durante la vigencia del contrato.
- 17.1. El proveedor deberá proporcionar el calendario de mantenimientos preventivos a la Unidad Médica al inicio del Servicio Integral.
 - 17.2. El proveedor deberá cumplir el calendario de mantenimientos preventivos proporcionados a la Unidad Médica.
 - 17.3. Mantenimiento Preventivo de Hardware
 - 17.4. Deberá proporcionarse de acuerdo a lo recomendado por el fabricante del equipo, o cada 6 meses, el periodo que resulte menor.
 - 17.5. Mantenimiento Preventivo Software De acuerdo a lo recomendado por el fabricante de los equipos.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 17.6. Actualización de Antivirus en servidores y equipo de compute proporcionado como parte de la solución.
 - 17.7. Actualización de Sistema Operativo en servidores y equipo de compute proporcionado como parte de la solución.
 - 17.8. Actualización de Software Complementario en servidores y equipo de compute proporcionado como parte de la solución.
 - 17.9. Actualización del RIS-PACS en caso de contar con nuevas versiones.
 - 17.10. Mantenimiento Correctivo.
 - 17.11. Reemplazo de las partes del hardware (equipo de cómputo) que se hayan dañado o desgastado, por partes nuevas y originales.
 - 17.12. En caso de falla de los equipos, el proveedor deberá reparar el equipo a más tardar en 48 (cuarenta y ocho horas) posteriores a la recepción del reporte por escrito.
 - 17.13. En caso de que la reparación tenga una duración mayor a 48 horas, el proveedor deberá proporcionar un equipo de reemplazo de similares características (no menores), durante todo el tiempo que dure la misma.
18. Consideraciones al finalizar el contrato
- 18.1. El proveedor es responsable de la migración de la totalidad de información e imágenes médicas al sistema que el Instituto designe, manteniendo su equipo con la
 - 18.2. base de datos funcional, así como las imágenes y reportes a migrar, hasta que se concluya el proceso de migración o un periodo máximo de 6 meses.
 - 18.3. Las imágenes deberán entregarse de acuerdo al estándar DICOM (en formato nativo), sin compresiones propietarias y/o candados de acceso al sistema que el Instituto designe.
 - 18.4. El proveedor debe retirar/desinstalar el equipamiento que el Instituto solicite sin que
 - 18.5. se genere un costo adicional.
19. Se requiere que permanezcan las adecuaciones en las áreas del servicio y puesta en marcha de los equipos, así como en el área de interpretación con luz azul y las mamparas que eviten el paso de sonido, así como el espacio de ingeniería informática.
- Instalación del site de servidores con piso falso a una altura de 25cm como mínimo, corriente eléctrica regulada, instalación de aire acondicionado y seguridad de acceso por medio de huella digital, así como la instalación de ups con capacidad de 15 KVA que garanticen en funcionamiento de los equipos.
- El sistema deberá contener un sistema de ups redundante de por lo menos 30 KVA.

UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFIA TRANSOPERATORIA

Definición:

1. Equipo de ultrasonografía para diagnóstico con eficiencia operativa.

Descripción:

2. Ultrasonógrafo compacto con las dimensiones: 335mm alto, 375mm ancho, 121mm profundidad o mayor.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

3. Peso máximo del equipo no mayor a 5Kg.
4. Doppler color.
5. Transductores inalámbricos esterilizables en líquidos o con gas o plasma.
6. Integración de video VGA
7. Unidad de control remoto para todos los parámetros de imagen
8. Teclas de control de imagen marcadas para rápido reconocimiento de las funciones como son:
 - 8.1. Freeze
 - 8.2. Ganancia
 - 8.3. Profundidad
 - 8.4. Guardar
 - 8.5. Izquierda/Derecha, Reversa
 - 8.6. Rango Dinámico
 - 8.7. Color Box
9. Trackball integrado para modos de medición y selección
10. Modos de exploración:
 - 10.1. Modo B
 - 10.2. Flujo Color Doppler Velocidad
 - 10.3. Flujo Color Doppler Energía
11. Con más de 2,000 canales de procesamiento y procesamiento digital de la señal.
12. Función de compensación de tiempo / ganancia automáticamente que ajusta los parámetros de ganancia de profundidad y está integrado en los transductores ofertados.
13. Características del monitor de 1024 x 768 pixeles o mayor
14. Ajuste de la curva de escala de grises en la imagen de modo B.
15. Capacidad de memoria de 16 GB de estado sólido o mayor.
16. Presentación en escaneo en vivo de reversa izquierda/derecha.
17. Profundidad de 1.5 cm o menos a 24 cm o mayor depende del transductor empleado.
18. Características:
 - 18.1. Compensación automática de la ganancia dependiendo de los cambios en la profundidad
 - 18.2. Frecuencia automática, determina la frecuencia optima basado en la profundidad.
 - 18.3. Con la capacidad de incluir presets definidos por el usuario.
19. Mediciones:
 - 19.1. Distancia
 - 19.2. Área
 - 19.3. Elipse
20. Mejora de aguja de ángulo múltiple para optimizar la visualización de la aguja en el plano y fuera del plano
21. Software de realce en la visualización de aguja para mejorar el despliegue en pantalla.
22. Anotaciones realizadas por el usuario: texto.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

23. Impresora B/W
24. Puerto de salida RJ45 para conexión a sistema de red.
25. Tecnología de transductor de banda ancha
- 25.1. Transductores inalámbricos con teclas suaves para manejo
- 25.2. Batería incluida con la capacidad de escaneo de hasta 90 minutos.
- 25.3. Convexo de 2MHz o menor a 5MHz o mayor con aplicaciones de abdomen, músculo esquelético, nervios, gineco/obstetricia, partes pequeñas y vascular
- 25.4. Lineal de 3 MHz o menor a 8 MHz o mayor con aplicaciones en abdomen, músculo esquelético, nervios, gineco/obstetricia, partes pequeñas y vascular.
- 25.5. Lineal de 5 MHz o menor a 13 MHz o mayor con aplicación abdomen, músculo esquelético, nervios, gineco/obstetricia, partes pequeñas y vascular.
26. Interface de red Ethernet 10/100 base T
27. Estándares de comunicación DICOM con:
 - 27.1. Verification
 - 27.2. Storage
 - 27.3. Storage Commitment
 - 27.4. Modality Performed Procedure Step
 - 27.5. Worklist
28. Puerto USB mínimo 2
29. Accesorios:
 - 29.1. Guía de Biopsia para los transductores ofertados
 - 29.2. Capacidad de incorporar carro para transporte del equipo
 - 29.3. Teclado incluido dentro del carro de transporte del equipo
31. Instalación:
 - 31.1. Corriente eléctrica: 120V/60Hz
32. Mantenimiento
 - 32.1. Preventivo y correctivo por personal calificado
33. Normas y estándares:
 - 33.1. Registro Sanitario
 - 33.2. Certificado ISO 9001:2008 o ISO.13485 o TUV
 - 33.3. Certificado CE o FDA o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen.

UNIDAD RADIOGRAFICA DE 500MZ CUBIERTA DESPLAZABLE DIGITAL

1. Con las siguientes características:
2. Mesa fija
 - 2.1 Con tablero flotante
 - 2.2 Frenos electromagnéticos
 - 2.3 Que soporte pacientes de 200kg
 - 2.4 Con rejilla, focalizada a 115cm, 80 líneas por cm, relación 10:1





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 2.5 Columna porta-tubo
- 2.6 Auto soportable a la mesa
- 2.7 Desplazamiento vertical 150cm o mayor
- 2.8 Desplazamiento longitudinal de 130 cm. o mayor
- 2.9 Frenos electromagnética
- 2.10 Con rotación del tubo de +/- 120 grados
- 2.11 Rotación del tubo en el eje vertical +/- 90 grados
3. Tubo de rayos x
 - 3.1 Con foco fino de 0.6 mm o menor
 - 3.2 Con foco grueso de 1.2 mm o menor
 - 3.3 Con capacidad de almacenamiento calórico del ánodo de 230khu o mayor
 - 3.4 Con capacidad de almacenamiento calórico en la carcasa de 3,000,000hu o mayor
 - 3.5 Rotación del ánodo de 9000rpm
4. Bucky vertical.
 - 4.1 Movimiento vertical de 150cm
 - 4.2 Rejilla 10:1 con 80 líneas por cm
 - 4.3 Control automático de exposición estándar
5. Generador
 - 5.1 De alta frecuencia
 - 5.2 Con capacidad de 55 kw o mayor
 - 5.3 Con 550 ma o mayor
 - 5.4 Con un rango de 40 a 133 kv
 - 5.5 Con rango de tiempo de 0.50 mas o menor a 800 mas o mayor
 - 5.6 Integrado a la mesa de paciente
6. Detector digital
 - 6.1 Con área de detector 35cm x 42cm o mayor
 - 6.2 Con matriz de 3000 x 2500 pixeles o mayor
 - 6.3 Profundidad de imagen de 14 bit o mayor
 - 6.4 Que soporte un peso de 150kg.
 - 6.5 Transmisión de datos 7s para vista preliminar y 9s o menor para imagen completa
 - 6.6 Tamaño de pixel 140micras o menor
 - 6.7 De la misma marca que la mesa
7. Estación de adquisición
 - 7.1 Capacidad de almacenamiento de 10,000 imágenes o mayor
 - 7.2 Monitor de 19 pulgadas con matriz de 1200 x 1024
 - 7.3 Selección y configuración de programas de órganos
 - 7.4 Rotación, inversión, zoom, movimiento, ventaneo y filtrado de imagen
 - 7.5 Exportación de imágenes a grabador de CD/DVD





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 7.6 Con capacidad de grabar hasta 3000 programas de órganos
- 7.7 Dicom send, print, storage commitment (STC), WORKLIST/MPPS

UNIDAD RADIOLOGICA PARA UROLOGIA

1. Equipo con mesa urológica estacionaria basada en detector plano con sistema de imágenes integrado para la adquisición de imágenes radiológicas, fluoroscópicas y endoscópicas para realizar estudio con fines diagnósticos y de tratamiento
2. Descripción
3. Mesa urológica estacionaria con control de movimientos motorizados
4. Movimiento motorizado y sincronizado del detector con el tubo 15 cm
5. Elevación de la mesa de 72 cm a 122 cm ajustable por motor
6. Basculación +/-15°
7. Contratrendelenburg 90° motorizado
8. Movimiento longitudinal motorizado +/-20 cm
9. Movimiento transversal motorizado +/-12.5 cm
10. Velocidad de movimientos ajustables con motor
11. Pedal de control para controlar móv. de la mesa, tubo y exposición
12. Control de mano
13. Detector digital de silicio
14. Tamaño del detector 43 x 43 cm.
15. Tamaño del pixel 148 micrómetros
16. Velocidad de adquisición de hasta 15 cuadros /segundo
17. Matriz 2840 x 2840
18. Profundidad de 16 bits
19. Con 3 niveles de zoom: 30 cm, 22 cm y 15 cm
20. Rejilla dispersora con mov. motorizado
21. Generador de alta frecuencia
22. Potencia 80 KW
23. Corriente de hasta 800 ma para radiografías
24. Corriente de fluoroscopia de hasta 800 ma
25. Corriente para fluoroscopia pulsada 0.1 a 10 ma
26. Control automático de exposición 0.5 mas a 400 mas
27. Frecuencia de pulsos 3, 7.5, 10 y 15 p/s
28. Tubo de rayos x
29. Punto focal fino 0.6 mm
30. Punto focal grueso 1.0 mm
31. Capacidad de almacenamiento térmico del ánodo 783 000 hu
32. Con ánodo rotatorio 9000 rpm





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

33. Consola de adquisición para despliegue de imágenes integrada a la mesa
34. 2 pantallas planas LCD o TFT a color
35. Tamaño 19" (48 cm)
36. Resolución 1280 x 1024
37. Que mantenga la imagen radiológica y/o endoscópica y de ultrasonido en el monitor
38. Cable de fibra óptica
39. Perneras para adulto con ajuste de altura neumático
40. Perneras pediátricas
41. Ensamble de drenaje
42. Soporte de codos para medico
43. Accesorios
44. Con unidad de energía ininterrumpible ups en línea que cumpla con las normas UL 1778 y/o UL 60601-1 o grado medico con capacidad de respaldo de 15 minutos para todo el equipo
45. Estación o consola de trabajo o postproceso
46. Capacidad de almacenar 50 000 imágenes en formato 1k * 1k
47. Software
48. Control de nivel de brillo.
49. Control de nivel de contraste
50. Realce de bordes
51. Medición de ángulos y distancias
52. Inversión de la imagen
53. Multidespliegue compatible con otras modalidades de imagen CT, RM y radiología convencional
54. Fluóro loop, almacenamiento y despliegue de secuencias de fluoroscopia hasta 85 segundos
55. Despliegue de 4, 5, 16, 25 imágenes en 1
56. Retención de la última imagen
57. Promedio de la imagen
58. Anotaciones
59. Zoom
60. Pantalla LCD o TFT de 19" a color
61. Tamaño 19" (48 cm)
62. Matriz 1280 x 1024
63. Estándar de comunicación DICOM
64. DICOM SEND
65. DICOM PRINT
66. DICOM QUERY /RETRIEVE
67. DICOM WORKLIST
68. Programas de órganos





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

69. Puerto USB
70. Unidad grabadora de CD /DVD
71. Capacidad de grabar los estudios con visor de imágenes DICOM
72. Poste para soluciones IV
73. Silla para uro dinamia con rotación de 180°
74. Soporte de codos para el paciente
75. Acojinado para mayor confort
76. Acceso frontal
77. Instalación
 - 86.1 Corriente eléctrica a 60 HZ
 - 86.2 Espacio necesario no mayor al que dispone la unidad medica
78. Normas y estándares
 - 87.1 Certificado ISO
 - 87.2 Certificado CE o FDA NOM 229- SSA1-2002

Estaciones de visualización tipo aeropuerto

1. Pantalla fuera de recepción donde indique los movimientos y citas de los pacientes.
2. Procesador PENTIUM DUAL CORE de 2.4 GHZ o superior
3. 4 GB RAM mínimo
4. Pantalla de 40"
5. Ethernet 10/100/1000
6. Deberá mantener la misma interfaz de usuario onde el paciente le indicara el estado de su estudio, así como la sala y horario asignado

Estaciones para el área de enseñanza

1. Estación para visualización de imágenes digitalizadas, así como historia radiológica de los pacientes
2. Procesador Pentium dual core de 2.4ghz o superior
3. 4 GB RAM mínimo
4. Pantalla de 70"
5. Quemador DVD RW+/-
6. Ethernet 10/100/1000
7. Deberá incluir el montaje necesario para su correcta visualización dentro del aula
8. Deberá mantener la misma interfaz de usuario y tareas en cualquier estación conectada a la red

Catalogo y manual de operación original de los equipos propuestos, mismos que deberán estar en idioma español o traducción simple al español, el licitante deberá señalar claramente con marcador o similar e indicar el número de la especificación que corresponda según el anexo técnico, las características de los equipos y consumibles que está proponiendo, para su pronta localización en la evaluación técnica que se realice. Por tratarse de una licitación electrónica, se podrá presentar solo la





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

portada y hojas a referenciar de los catálogos y manuales, así como las traducciones al español en caso de que aplique.

Copia del Certificado de Autorización de libre venta emitido en el país de origen para los equipo y los consumibles.

Para efectos de que los licitantes acrediten la calidad de los equipos a proporcionar, se deberá presentar por lo menos alguno de los siguientes certificados: FDA, CEE, NOM, ISO9001 o ISO13485 en caso de aplicar.

Para efectos de que los licitantes acrediten la calidad de los bienes a ofertar para la prestación del servicio, deberá presentar certificado de calidad: ISO 9001-2015 a favor del licitante relacionado con la prestación del Servicio.

Carta del Fabricante certificada y/o notariada de los equipos propuestos.

DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN, RELATIVO A LA PROPOSICIÓN TÉCNICA.

A. Una declaración firmada en forma autógrafa por el propio licitante o su representante legal, por el que manifieste bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60, antepenúltimo párrafo, de la LAASSP, de conformidad con lo que establece el artículo 39, fracción VI inciso e) del Reglamento. ANEXO 6 (SEIS), de la presente convocatoria.

B. Escrito de declaración de integridad, a través del cual el licitante o su representante legal manifieste bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás licitantes.

C. Los licitantes con carácter de MIPYMES, deberán presentar copia del documento expedido por autoridad competente, que determine su estratificación como micro, pequeña o mediana empresa; o bien un escrito en el cual manifiesten bajo protesta de decir verdad que cuentan con ese carácter.

D. En caso de que se presenten proposiciones en forma conjunta, cada una de las personas agrupadas, deberá presentar en forma individual los escritos señalados en este numeral, además del convenio firmado por cada una de las personas que integren la proposición.

E. Escrito por el que manifiesta que conoce la ley, su reglamento, el presente anexo técnico e invitación, sus anexos y, en su caso, las modificaciones que llegaran a existir.

F. Indicar mediante escrito, si en los documentos que proporcionen al instituto se contiene información de carácter confidencial, reservada o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de estos que la contengan, así como el fundamento legal por el cual consideren que tengan ese carácter.

g. Conforme al artículo 35 del Reglamento de la Ley, escrito bajo protesta de decir verdad, a través del cual el licitante manifieste que es de nacionalidad mexicana, en hoja membretada de la empresa, así mismo carta bajo protesta de decir verdad en formato libre en la se especifique lo siguiente:

• Que conocen, aplican y que su propuesta técnica cumple con las especificaciones del Apartado de cableado estructurado de Red de Área Local para Inmuebles del IMSS de las Especificaciones Técnicas para el Servicio de Digitalización de Imágenes con el Objetivo de apegarse



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

tanto a las Indicaciones de las Normativas Medicas
y de Abasto mismo que podrán consultar en la Pagina de internet:

http://compras.imss.gob.mx/normas/servicios_integrales/5640-023-05_ETIMSS_Imagenologia2012.pdf

- Que su propuesta técnica cumple con las especificaciones de la Guía de Implementación Mensajería HL7 Reingeniería del Marco Normativo en los Servicios Integrales –WebService (REIMAN-WS) de las Especificaciones Técnicas para el Servicio de Digitalización de Imágenes con el Objetivo de apegarse tanto a las Indicaciones de las Normativas Medicas y de Abasto mismo que podrán consultar en la Página de internet:

http://compras.imss.gob.mx/normas/servicios_integrales/5640-023-05_ETIMSS_Imagenologia2012.pdf

- Además de considerar los aspectos siguientes:

H) Las proposiciones que presenten los licitantes deberán ser firmadas autógrafamente por el licitante o su representante legal, en la última hoja de cada uno de los documentos que forman parte de la misma, no siendo motivo de descalificación el hecho de que las demás hojas que las integren y sus anexos carezcan de firma o rúbrica.

I) Cada uno de los documentos que integren la proposición de los licitantes y aquellos distintos a ésta, deben estar foliados en todas y cada una de las hojas que conforman ésta. Para tal efecto, se deberán numerar de manera individual las proposiciones técnica y económica, así como el resto de los documentos que entregue.

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

La documentación complementaria que deberá presentar el licitante, es la siguiente:

- a) Copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), tratándose de personas físicas; y, en el caso de personas morales, de la persona que firme la proposición.

PROPOSICION TÉCNICA:

La proposición técnica deberá contener la siguiente documentación:

- a) Descripción amplia y detallada del servicio ofertado, cumpliendo estrictamente con lo señalado en este anexo técnico.
- b) Folletos, catálogos y/o fotografías necesarios para corroborar las especificaciones y características del servicio.
- c) Escrito bajo protesta de decir verdad, en el que el licitante se obliga, en caso de resultar adjudicado, a liberar al Instituto de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa, que en su caso se ocasione derivado de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos a nivel Nacional o Internacional, mismo que deberá presentar en escrito libre y en hoja membretada de la empresa.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

d) Con la finalidad de establecer canales de comunicación oficiales con los proveedores, estos deberán incluir dentro de su propuesta técnica los siguientes datos:

- Nombre completo de la(s) persona(s) que estarán autorizada(s) de manera independiente para oír y recibir notificaciones y comunicaciones en su nombre y representación.

- Domicilio

- Teléfono (oficina y celular) y fax

Correo electrónico

f) Los Licitantes deberán entregar, junto con su propuesta técnica, cartas originales emitidas por los fabricantes o por sus representadas en México (propietarias de los registros sanitarios) por medio de las cuales se comprometen solidariamente con el proveedor a entregar, instalar, brindar mantenimiento y mantener en operación los equipos, accesorios, insumos, reactivos y bienes de consumo por todo el tiempo de vigencia del Contrato, por lo que debe de entregar como parte de su propuesta técnica, escrito en el que manifieste, que se compromete a ello.

En caso de que el Licitante no entregue las cartas originales de fabricante o sus representadas en México mencionadas en el párrafo anterior, el Instituto será causas de desechamiento de su propuesta técnica.

PROPOSICION ECONÓMICA:

La proposición económica, deberá contener la cotización del servicio ofertado, indicando precio unitario, subtotal e importe mínimo y máximo del servicio ofertado, desglosando el IVA.

En caso de que se detecte un error de cálculo en alguna proposición, se podrá llevar a cabo su rectificación cuando la corrección no implique la modificación del precio unitario del servicio. En caso de discrepancia entre las cantidades escritas con letra y número, prevalecerá la primera, por lo que de presentarse errores en los volúmenes solicitados, estos podrán corregirse.

Los precios ofertados por los licitantes, deberán ser en pesos mexicanos y permanecerán fijos durante la vigencia del contrato.

Las cotizaciones deberán elaborarse a 2 (dos) decimales.

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la convocante, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición cuyo precio sea el más bajo, siempre y cuando éste resulte conveniente. Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.

ACREDITACIÓN DE LA EXISTENCIA LEGAL, PERSONALIDAD JURÍDICA Y NACIONALIDAD DEL LICITANTE.

Los licitantes, deberán entregar un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por si o por su representada.

Para efectos de la suscripción de las proposiciones el licitante deberá acreditar su existencia legal y personalidad jurídica entregando un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir



2026
Margarita
Maza



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

verdad, que cuenta con facultades suficientes por
sí o por su representada, mismo que contendrá los datos siguientes:

- a) Del licitante: Registro Federal de Contribuyentes, nombre y domicilio, así como en su caso, de su apoderado o representante. Tratándose de personas morales, además se señalará la descripción del objeto social de la empresa, identificando los datos de las escrituras públicas y, de haberlas, sus reformas y modificaciones, con las que se acredita la existencia legal de las personas morales así como el nombre de los socios, y en su caso, los datos de inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio correspondiente.
- b) Del representante legal del licitante: datos de las escrituras públicas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir las proposiciones.

El domicilio que se señale, será aquel en el que el licitante pueda recibir todo tipo de notificaciones y documentos que resulten, además de las notificaciones que se realicen a través de COMPRANET.

Previo a la firma del contrato:

Conforme a lo previsto en el artículo 35, fracciones I y II del Reglamento de la Ley, el licitante que resulte adjudicado, deberá presentar para su cotejo, original o copia certificada de los siguientes documentos:

- Tratándose de personas morales, testimonio de la escritura pública en la que conste que fue constituida conforme a las leyes mexicanas y que tiene su domicilio en el territorio nacional.
- Tratándose de personas físicas, copia certificada del acta de nacimiento o, en su caso, carta de naturalización respectiva, expedida por la autoridad competente, así como la documentación con la que acredite tener su domicilio legal en el territorio nacional.

En la firma del contrato.

El licitante ganador, en tratándose de personas morales, deberá presentar copia simple y original o copia certificada, para su cotejo, de los documentos con los que se acredite su existencia legal y las facultades de su representante para suscribir el contrato correspondiente, y copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes. En el caso de personas físicas, deberá presentar copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes, así como identificación vigente y copia simple de la misma (pasaporte, cartilla del servicio militar nacional o credencial para votar con fotografía).

En el caso de que el licitante se encuentre inscrito en el Registro Único de Proveedores, no será necesario presentar la información solicitada en el párrafo anterior, únicamente se debe exhibir la constancia o citar el número de inscripción y manifestar bajo protesta de decir verdad que en el citado registro la información se encuentra completa y actualizada."

ACREDITACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE DE SUS OBLIGACIONES FISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL.

(Una vez realizado el fallo del procedimiento) El licitante(s) que resulte(n) ganador(es) y cuyo monto del contrato sea superior a \$300,000.00, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA);





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

preferentemente dentro de los tres días hábiles posteriores a la fecha en que se tenga conocimiento del fallo o adjudicación del contrato, deberá(n) realizar la solicitud de opinión ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en los términos que establece la 2.1.27, 2.1.35 y 2.1.36 de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente, por lo que se considera necesario hacer la corrección por las reglas 2.1.31 y 2.1.39 de la Resolución Miscelánea Fiscal para el ejercicio 2022.

En tratándose de proposiciones conjuntas, presentadas en términos del artículo 34 de la LAASSP, se deberá presentar "un acuse de recepción" con el que se compruebe que se realizó la solicitud de opinión ante el SAT, por cada uno de los participantes en dicha proposición.

En el supuesto de que el Instituto, previo a la formalización del contrato, como resultado de la consulta en el Portal del SAT detecte que la opinión es en sentido negativo sobre las obligaciones fiscales de la persona física o moral que resultó adjudicada, deberá abstenerse de formalizar y procederá a remitir a la Secretaría de la Función Pública (SFP) la documentación de los hechos presumiblemente constitutivos de infracción por la falta de la formalización del contrato, por causas imputables al licitante al que le fue adjudicado.

En el supuesto de que el SAT emita respuesta en sentido negativo o desfavorable para el (los) proveedor(es) con quien ya se haya formalizado el (los) contrato(s) derivado(s) de la presente licitación, sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales, dicha persona y el Instituto cumplirán el instrumento hasta su terminación, por lo que la presunta omisión en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales no será motivo para retener pagos debidamente devengados por el proveedor, ni para terminar anticipadamente o rescindir administrativamente el contrato.

Lineamientos para la verificación del cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social de los proveedores contratistas.

De conformidad al acuerdo ACDO SA1.HCT.101214/281.P.DIR del 10 de Diciembre de 2014 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 27 de febrero de 2015 y en virtud de la obligación de cerciorarse de que los particulares con quienes se vaya a realizar una contratación por adquisición de bienes arrendamientos, prestación de servicios u obra pública, cuyo monto exceda la cantidad de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100M.N), cuenten con la "opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", la cual se obtiene a través de internet los licitantes o proveedores asignados deberán cumplir con lo siguiente:

- a) El Licitante declara que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del contrato contra los adeudos que en su caso, tuviera a favor del Instituto
- b) Durante la Vigencia del contrato el licitante queda obligado a entregar al Instituto, junto con la factura de cobro respectiva, la opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de Seguridad Social, vigente y positiva.
- c) La vigencia de la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, tendrá una vigencia de 30 días naturales a partir del día de su la emisión



2026
Margarita
Maza



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

d) Previo a la firma del contrato el Licitante deberá presentar la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, positiva y vigente a la fecha de su presentación, a fin de continuarse con el trámite de contratación.

e) En caso de que no se presente la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, o no sea positiva y/o vigente, el contrato no se formalizará por causa atribuibles al Licitante, situación por la cual no se recibirá la documentación, para lo cual se le informará que deberá obtener la citada opinión o en su caso de que sea negativa, que puede presentar aclaración y/o pagar sus créditos fiscales ante la subdelegación que le corresponda.
Durante la Vigencia del contrato.

1. El Instituto a través del administrador del Contrato al recibir del licitante la documentación para autorización de pago, revisará que se adjunte la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, y que sea positiva y vigente a la fecha de su presentación.

En el supuesto de que sea positiva y vigente, en la ciudad opinión se anotará la leyenda "validada por" y la fecha, el nombre y firma del Administrador del contrato y continuará con los trámites de autorización de pago.

En caso de que no se adjunte la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, o no esté vigente y/o sea negativa, no se recibirá la documentación e informará al licitante que deberá obtener la citada opinión o, en su caso que sea negativa, que puede presentar aclaración o pagar sus créditos fiscales, ante la subdelegación que le corresponda o en su caso de que no esté vigente, que deberá obtenerla nuevamente.

2. Cuando la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, presentada por el proveedor o contratista, sea positiva y vigente a la fecha en que se presentó al Administrador del contrato, la Jefatura de Servicios de Finanzas, a través del Trámite de Erógaciones continuara con el trámite respectivo.

3. El Instituto a través del área de Tramite de Erógaciones o el Departamento de Finanzas según corresponda al momento de revisar la documentación presentada para cobro, deberán verificar que se incluya la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, validada por el Administrador del Contrato en caso contrario devolverá la documentación e informará al Licitante que deberá obtener la citada opinión debidamente validada.

Aclaraciones de opinión Negativa

El Instituto mediante la Jefatura de Servicios de Afiliación Cobranza, y esta a su vez a través de la Subdelegación respectiva, resolverá la aclaración que presente el Licitante cuando la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social sea negativa y la resolverá dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de presentación de esta.

Una vez resuelta la aclaración, notificará al Licitante que la aclaración fue procedente y puede obtener nuevamente la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, o bien le informara el motivo por el que no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

Lo anterior con fundamento al numeral 4.26 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

ANEXO TÉCNICO

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

El Instituto requiere de la prestación del SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE DIGITALIZACIÓN, POST PROCESAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA IMAGEN. INCLUYE EQUIPO PARA LA PRODUCCIÓN DE IMÁGENES Y DE DIGITALIZACIÓN, ALMACENAMIENTO, INSTALACIÓN, CONSUMIBLES, CAPACITACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA Y MANTENIMIENTO.

El Instituto adjudicará el Servicio Médico Integral Digitalización a UN SOLO PROVEEDOR.

De acuerdo con el numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, se emiten los presentes Anexos Técnicos correspondientes a: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE DIGITALIZACIÓN, POST PROCESAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA IMAGEN. INCLUYE EQUIPO PARA LA PRODUCCIÓN DE IMÁGENES Y DE DIGITALIZACIÓN, ALMACENAMIENTO, INSTALACIÓN, CONSUMIBLES, CAPACITACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA Y MANTENIMIENTO, UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CMNSXXI

ALCANCES.

- a) Contar con imágenes de calidad diagnóstica en línea, incluido el mantenimiento y asistencia técnica del equipamiento de digitalización entre los diversos niveles de atención médica; lo anterior para brindar un servicio médico oportuno.
- b) Sustituir la impresión de imágenes en placa seca o húmeda, por visualización en equipos de cómputo y en algunos casos, grabación en medios ópticos y/o digitales.
- c) Ofrecer al paciente un estudio de calidad que, a través de estudios médicos digitales, permita su consulta en los tres niveles de atención si es necesario, lo que facilitará la consulta del estudio y evitará la repetición de este, con el consecuente beneficio de menor radiación al paciente y al personal ocupacionalmente expuesto del Instituto (POE), así como ahorro al evitar la duplicidad de estudios en la Unidad Médica de referencia.
- d) Contar con los sistemas (RIS, PACS) de tecnología web, que permita el uso de Visor DICOM desde cualquier navegador web en cualquier equipo de cómputo conectado a la red Institucional, sin necesidad de instalar algún software o certificado sin costo adicional para el instituto en los equipos donde se desplieguen las imágenes, debiendo manejar licencias ilimitadas de acceso al sistema de distribución de imágenes; por lo que el sistema deberá almacenarlas y distribuir las con la finalidad de eliminar el uso de placa húmeda o seca. El licitante ganador se encargará de realizar las actualizaciones necesarias para el correcto funcionamiento del sistema en los equipos del instituto, sin costo adicional para el instituto
- e) La URL deberá ser proporcionada a la CTSMI, así como usuario y contraseña, que la propia CTSMI designará en su momento, únicamente para realizar consultas desde cualquier punto de la red institucional que requiera el Instituto.



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

1. ADQUISICIÓN DE IMÁGENES.

El Instituto requiere que las imágenes médicas cumplan con el Standard DICOM, y originarse de cualquier modalidad generadora de imagen DICOM.

Nota: Existen modalidades analógicas que no cumplen con el estándar DICOM y estas pueden ser dicomizadas a través de equipos Digitalizadores de imagen o interfaces DICOM.

1.1 Captura, gestión, transmisión y exhibición de estudios médicos.

- a) Sus componentes deberán ser interfaces para los equipos de Radiología fijos y móviles, Hemodinamia(HD) Tomografía Computada (TAC), Resonancia Magnética (RM), Ultrasonido (US), Medicina Nuclear (MN), entre otros.

2. Conectividad.

- a) La conectividad de Imágenes de los tres niveles de atención a través de la digitalización de Estudios Médicos, deberán contar con el estándar DICOM y HL7, que permite interconectar diferentes sistemas de diferentes marcas y que las imágenes se puedan enviar entre ellos. El sistema deberá de cumplir al 100% con la ETIMSS 5640-023-005 "Especificación Técnica para el Servicio Integral de digitalización de Imágenes" vigente.
 - b) Así mismo, deberá cumplir con el numeral 39 del "Lineamiento para otorgar atención en las unidades de detección y diagnóstico del cáncer de mama "que a la letra dice: *"identifica en el RIS/PACS las mastografías que son enviadas por medio digitales de otras Unidades Médicas para su interpretación"*
- ii. Estandarización del servicio integral.
 - a) A través de un sistema de tecnología Web, deberá permitir el uso del visor DICOM desde cualquier navegador Web en cualquier equipo de cómputo conectado a la red de las Unidades Médicas y Unidades Médicas asociadas de UDDCM, sin necesidad de instalar algún software o certificado, es decir el sistema no deberá de hacer uso de herramientas de conectividad remota o instalar alguna herramienta cliente-servidor; así mismo, deberá manejar licencias ilimitadas de acceso al sistema de distribución de imágenes.
 - iii. Implementación de un software de visualización e interpretación de imágenes radiológicas (PACS).
 - a) Deberá permitir la visualización de las imágenes médicas y a su vez deberá permitir la colaboración interhospitalaria. El PACS deberá cumplir con los lineamientos de la ETIMSS 5640-023-005 "Especificación técnica para el Servicio Integral de Digitalización de Imágenes" vigente.



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

Nota: Las redes deberán de permanecer unidas en un solo punto y será a través de un segmento de ruteo que administrará el Instituto.

iv. Implementación de una solución RIS.

- a) Deberá administrar la información de las notas de interpretación de los expedientes de los derechohabientes, que permita la visualización de los flujos de trabajo entre hospitales, optimizando el equipamiento existente; y con base al "Lineamiento para otorgar atención en las unidades de detección y diagnóstico del cáncer de mama", el RIS deberá cumplir con lo establecido en los Lineamientos de la ETIMSS 5640-023-005 "Especificación técnica para el Servicio Integral de Digitalización de Imágenes" vigente.

v. Almacenamiento de estudios médicos.

- a) El licitante deberá de almacenar los estudios médicos y su documentación asociada (notas de interpretación, notas generales, entre otras), mismas que deberán ser mostradas como opción de despliegue a quien realice su consulta. El almacenamiento deberá permitir consultar las imágenes médicas y su documentación de los últimos 5 (cinco) años, en caso de existir en formato DICOM. Este almacenamiento deberá ser con configuración RAID 5 o similar que asegure el respaldo, alta disponibilidad y mantenimiento de discos en producción.

3. REDES DE COMUNICACIÓN.

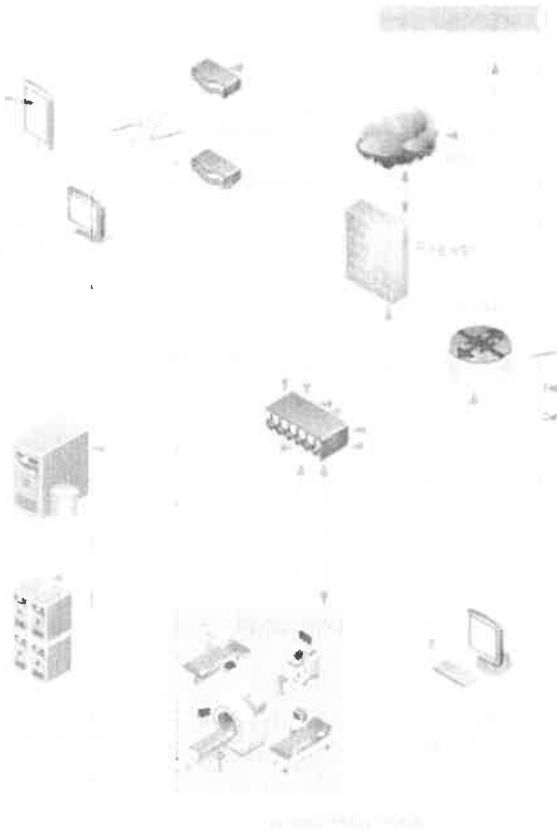
- a) El licitante adjudicado deberá instalar las redes locales (dentro del servicio de radiología e imagen) y de acceso inalámbrico en los servicios de la unidad donde se requieran, que permitan el correcto funcionamiento del sistema (es un elemento fundamental de los sistemas PACS). Se debe contar con una red de alta velocidad (1000/10,000 Mbps) dentro del departamento de Radiología (RED DICOM). Es una red de datos independiente a las existentes y deberá de conectarse a la red institucional en un solo punto, a la misma velocidad o mayor, conforme a lo siguiente:

4. Interconectividad con la red del Instituto.

Esta infraestructura de red se deberá de interconectar con la red del Instituto bajo el siguiente esquema*:



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI



*El esquema podrá modificar de acuerdo con las Políticas de Seguridad y/o de acuerdo con las necesidades que determine el Instituto, para lo cual se le hará saber al proveedor con anticipación para que realice los cambios solicitados

EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN.

1. CR con chasis de fosforo;
 2. Actualización a DR;
 3. Estaciones de interpretación;
 4. Estación de visualización remota;
 5. Robot quemador;
 6. Interfaces, y
 7. Unidades móviles.
- vi. Equipamiento para digitalización para la Unidad Médica de Alta Especialidad. H. Especialidades CMN SXXI.
- a) Se requiere el equipamiento de digitalización para la Unidad Médica de Alta Especialidad H. Especialidades CMN SXXI para su puesta en operación, que aseguren la realización de los estudios procesados, para lo cual se requerirá de equipamiento para digitalización nuevo o en





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

el caso de equipamiento para digitalización usado, deberán de cumplir (como máximo) hasta 5 (cinco) años de su fabricación y que se encuentren en óptimas condiciones para la prestación del servicio; por lo que deberán entregar en la propuesta técnica el FORMATO T23. CARTA COMPROMISO ENTREGA DE EQUIPO MÉDICO hasta con 5 (cinco) año de antigüedad, de acuerdo con lo establecido en los parámetros, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de agosto de 2012, que menciona que el equipo debe encontrarse en óptimas condiciones para la prestación del servicio, conforme a las especificaciones técnicas del ANEXO T2. EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS.

- vii. Entrega, instalación y puesta en operación.
- a) La entrega, instalación y puesta en operación del equipamiento para Digitalización, así como del servicio médico integral para la realización de los estudios procesados contenidos en el Catálogo de Estudio, deberá realizarse dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la emisión del fallo, con el siguiente equipamiento:
- i. DR;
 - ii. PACS; y
 - iii. Unidades de Interpretación; así como,
 - iv. RIS;
 - v. Unidades Móviles; y
 - vi. Actualizaciones DR.
- b) El Instituto únicamente proporcionará espacio físico y nodo de comunicaciones. En caso de que el licitante adjudicado, para el desempeño de sus actividades requiera herramientas, mobiliario especial o que el espacio físico asignado necesite medidas de seguridad, el licitante adjudicado deberá adecuar sin costo adicional para el Instituto, dicho espacio de acuerdo con sus necesidades. Para ello, deberá solicitar por escrito al Administrador del Contrato, la autorización para ingresar mobiliario y en su caso, realizar las adecuaciones necesarias al área de trabajo asignado.
- c) El licitante adjudicado será responsable de contratar el servicio de internet requerido para poder dar el respaldo de la información vía remota y actualización de los antivirus del equipamiento de digitalización con los que presta el servicio.
- d) La instalación y puesta a punto del equipamiento solicitado para la prestación del servicio, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor en Instalación y Mantenimiento por parte del proveedor y del Administrador del Contrato por parte del Instituto, cuya verificación demuestre las condiciones óptimas de operación del equipamiento. Esta actividad, se deberá realizar en paralelo y estará a cargo del Jefe de radiología, para lo cual como evidencia se firmará por ambos el formato contenido en el FORMATO T5. RECEPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS, con lo que se oficializaría la Entrega-Recepción. En caso de que el equipamiento no se encuentre en plena capacidad de funcionamiento, se levantará el Acta Informativa para hacer constancia de los motivos y razones de la no aceptación y recepción del equipamiento, considerándose como notificado el Proveedor y a partir de ese momento, deberá corregir las deficiencias motivos del rechazo del equipamiento durante las siguientes 48 (cuarenta y ocho)





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- e) horas, con la finalidad de dar inicio cabal a la prestación del servicio al día natural 90 (noventa) contados a partir de la emisión del fallo.
- f) De acuerdo con lo solicitado en el ANEXO T2. EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS, el proveedor deberá entregar e instalar todo el equipamiento de digitalización requerido y necesario para el funcionamiento de los sistemas PACS-RIS, CR con estación de trabajo, Estaciones de Diagnóstico o Interpretación, Actualizaciones a DR y Robots Quemadores.
- g) No se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Refurbished", "Only Export" ni "Only Investigation", discontinuados o reconstruidos, o que estén en posibilidad de caer en interposición de algún proveedor inhabilitado o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas, Food and Drug Administration (FDA) y/o la Comunidad Económica Europea (CEE) o Certificado del Ministerio de Salud de Japón, según corresponda.

Pruebas de funcionalidad para validación del Sistema de Información.

La funcionalidad y envío de mensajería HL7, consta de dos fases:

- Evaluación en oficina. Se realizará en las instalaciones de la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos o donde el Instituto designe, de la funcionalidad del Sistema de Información del licitante adjudicado, apegado a lo establecido en la ETIMSS vigente y para revisión del envío de mensajería HL7 del Sistema de Información del licitante hacia la base de datos central del Instituto.
- Evaluación en sitio. Esta se realizará en conjunto con la CSDISA, la CPSMA, el CDI en OOAD o ingeniero biomédico en UMAE y el jefe o encargado del Radiodiagnóstico, de la funcionalidad del Sistema de Información del licitante adjudicado y del envío de mensajería HL7, la cual deberá realizarse, en una de las unidades adjudicadas o donde designe el Instituto, previo acuerdo con el Administrador del contrato, vía correo electrónico.

El licitante adjudicado, deberá concluir exitosamente con la instalación e implementación de envío de mensajería HL7, en las unidades médicas en sitio, previo al inicio de la prestación de sus servicios en las unidades adjudicadas.

En caso de que no se lleven a cabo con éxito, se aplicarán las penas convencionales correspondientes de acuerdo con los niveles de servicio.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

5. Condiciones de entrega, instalación y puesta en operación.
 - a) La instalación y puesta a punto del equipamiento solicitados para la prestación del servicio objeto de esta contratación, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor en Instalación y Mantenimientos por parte del proveedor y del Administrador del Contrato por parte del IMSS.
 - b) El licitante adjudicado deberá entregar los manuales completos de operación en idioma español, a la entrega del equipamiento para digitalización al Jefe de Servicio de Radiología e Imagen y/o la persona encargada de dicho servicio.
 - c) Los licitantes participantes, deberán presentar las marcas y modelos del equipamiento médico que utilizarán para la prestación del servicio, así como los datos del contacto del fabricante o distribuidor de los mismos mediante el FORMATO T14. RELACIÓN DE MARCAS Y MODELOS DE EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS.
 - d) La Unidad Médica donde se prestará el servicio donde será ubicado el equipamiento para digitalización, el licitante tendrá la opción de verificar previo a la presentación y apertura de las propuestas técnicas y económicas, las áreas físicas en donde serán instalados los mismos.
 - e) Los licitantes podrán anexar a su Propuesta Técnica los proyectos de adecuación en términos del párrafo que antecede y determinar los plazos de ejecución de los trabajos, a fin de que el Instituto evalúe y apruebe las mismas, sin costo extra para el Instituto.
 - f) Para el funcionamiento óptimo del equipamiento, se deberán considerar las adecuaciones del área de interpretación, piso de loseta de uso rudo (como lo puede ser porcelanato), del cuarto oscuro para colocar el "site", inclusión del aire acondicionado sin que afecten la estructura del lugar, sin costo para el Instituto, durante la vigencia del servicio.
 - g) Al término de la vigencia del servicio, el proveedor se deberá obligar a retirar el equipamiento que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, en un plazo no mayor de 15 días hábiles, previo acuerdo con las autoridades de la Unidad Médica, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones del Instituto.
 - h) Todas las instalaciones y adecuaciones a los espacios físicos y de infraestructura al término del contrato serán propiedad del Instituto.
 - i. Problemas de funcionalidad de los equipos.
 - a) Si el equipamiento para Digitalización con los que el proveedor proporciona el servicio no cumple con la funcionalidad solicitada, en el transcurso del contrato, éstos deberán ser sustituidos, previa notificación y verificación por las partes (administrador del contrato y licitante adjudicado).





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- b) En el caso que ésta falla persista, deberá cambiarse por otro equipamiento para digitalización que cumpla con las especificaciones técnicas solicitadas y deberá presentar la documentación correspondiente de los registros sanitarios. Este procedimiento se realizará dentro de los 5 (cinco) días hábiles a la notificación por escrito al Administrador del Contrato respectivo.

ii. Reportes de fallas del equipamiento de digitalización y del equipo médico adicional.

- a) El proveedor deberá proporcionar una dirección electrónica (URL) a la Unidad Médica, para que registren los reportes de fallas del equipamiento de digitalización y del equipo médico adicional (Mesa de Ayuda) para dar atención. En caso de existir cambios en la dirección electrónica (URL), éstos serán notificados por escrito al Administrador del Contrato, así como al Jefe de Servicio de Radiología e Imagen y/o la persona encargada de dicho servicio en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas.

Nota: Cabe señalar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en la presente contratación, el Instituto no dará por aceptado el servicio.

Las condiciones contenidas en la presente contratación y en las proposiciones presentadas por los licitantes NO PODRÁN SER NEGOCIADAS.

iii. Apoyo a la operación.

Con el fin de mejorar la eficiencia en la prestación del Servicio Médico Integral y facilitar al Instituto su verificación durante la vigencia del servicio, el licitante deberá:

- a) Permitir, en cualquier momento, al personal del Instituto, el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.
- b) Proporcionar URL a cada una de las Unidades Médicas del Instituto de la Mesa de Ayuda instaladas, para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo las fallas en el equipamiento de digitalización o del Equipo Médico Adicional, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el FORMATO T13. REPORTE DE INCIDENCIAS.
- c) El personal técnico, deberá asistir y permanecer en la Unidad Médica en caso de tener falla en hardware o software, que no permita el acceso remoto, hasta su restitución y estabilidad en la operación de la digitalización de Estudios Médicos.
- d) En caso de existir cambios, en la dirección electrónica de la Mesa de Ayuda (URL), éstos serán notificados por escrito a la Unidad Médica que afecte el cambio, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, debiendo recabar el acuse de recibo correspondiente, remitiendo de inmediato copia del referido acuse al Administrador del Contrato.

iv. Mesa de Ayuda.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

El licitante adjudicado deberá contar con una Mesa de Ayuda, la cual deberá funcionar de la siguiente manera:

- a) Solicitudes vía Web de los usuarios del sistema, deberán ser enviados al Centro de Contacto, en donde deberán ser atendidos por personal calificado.
- b) El sistema deberá registrar y generar un reporte con los siguientes datos:
 - i. Nombre de la persona que realiza la solicitud de servicio;
 - ii. Número de folio;
 - iii. Fecha y hora del reporte;
 - iv. Descripción del reporte para iniciar la atención del usuario de inmediato.

El estado del reporte se deberá actualizarse conforme se vaya dando atención hasta su cierre, cada cambio se deberá de notificar al jefe del Servicio de Radiología e Imagen o quien este de encargado.

- c) La Mesa de Ayuda deberá ser vía web y estar disponible las 24 (veinticuatro) horas los 365 días del año y se deberá de enviar el correo electrónico correspondiente indicando el número de folio con fecha y hora al Jefe de Radiología y al Administrador del Contrato.

6. NIVELES DE SERVICIO

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

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Entrega, instalación, puesta en operación y resolución de problemas del equipamiento para la prestación del servicio de acuerdo con lo solicitado en el presente Anexo Técnico.	Dentro de los 10 días naturales contados a partir de la emisión del fallo de todos los sistemas, equipo, remodelaciones y adaptaciones asociadas.
Mantenimiento preventivo del equipamiento para digitalización, Numeral 5., inciso a) del presente Anexo Técnico.	En los periodos contenidos en el "Programa de Mantenimiento Preventivo del Equipamiento de Digitalización" presentado por el participante.
Reporte de Mantenimiento Preventivo del Equipamiento Médico Adicional.	Por lo menos cada 6 (seis) meses o antes de ser necesario, utilizando el FORMATO T3 "REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO"
Reporte de Mantenimiento Correctivo del Equipamiento para Digitalización, y Asistencia Técnica.	De acuerdo con los niveles de servicio utilizando el FORMATO T4. REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO.
Asistencia Técnica: El licitante adjudicado deberá proporcionar la Asistencia Técnica requerida en la Unidad Médica del Instituto, de acuerdo con lo establecido en el Numeral 5 del presente Anexo Técnico.	El proveedor deberá designar vía remota, así como presencial cuando sea necesario, Técnicos Capacitados en dar atención y seguimiento del SMI para DIG, dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, durante toda la vigencia del servicio.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Mantenimiento correctivo del equipo adicional, de acuerdo con lo establecido en el Numeral 7.2, inciso b) del presente Anexo Técnico	En UMAE: Hasta 8 horas después de recibir el reporte.
Mantenimiento correctivo del equipamiento de digitalización, establecido en el numeral 5.3 del presente Anexo Técnico.	Asistencia por parte del ingeniero en sitio: En UMAE: Hasta 1 hora después de recibir el reporte (Horas Hábiles) Asistencia por parte del Ingeniero de servicio de la marca del equipo: De 24 a 72 horas después de recibir el reporte.
Transferencia de Conocimientos previa, establecido en el numeral 10 del presente Anexo Técnico.	El participante procederá a elaborar el Programa de Capacitación, utilizando el contenido del FORMATO T6 PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO TÉCNICO, que deberá entregar al Administrador del Contrato a más tardar el día 15 (quince) natural posterior al fallo.
Preparación continúa registro de asistencia de transferencia de conocimiento técnico.	El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el FORMATO T7. REGISTRO DE ASISTENCIA DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TÉCNICO, el cual será avalado por el Jefe de Servicio de Radiología al término de cada evento de capacitación, quien la entregará al Administrador del Contrato.
Control de la productividad de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos, establecido en el numeral 8.3. del presente Anexo Técnico.	El Licitante adjudicado deberá llenar un reporte en Excel o herramienta de gestión de información establecida por la CTSMI, que contenga el Registro de la Productividad de los estudios procesados contratados en cada Unidad Médica en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada en el periodo y enviarlo a la CTSMI
Envío de los estudios validados (con nota de interpretación) a la base central del Instituto a través de la mensajería HL7 y con respuesta del webservice de manera exitosa.	Dentro de las 72 horas posteriores a la fecha de interpretación del estudio.

6.1 Bitácora de incidencias.

- a) Los lunes de cada semana antes de las 12:00 horas, el proveedor deberá reportar las incidencias presentadas al Jefe de Servicio de Radiología o el personal autorizado por el mismo de la semana previa inmediata relacionada con la prestación del servicio, durante la vigencia del contrato conforme al FORMATO T13. REPORTE DE INCIDENCIAS, y en paralelo enviarlo vía correo electrónico al Administrador del Contrato.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- b) Con fundamento en el Artículo 37, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto se reserva el derecho de autenticar los documentos presentados en cualquier momento.

Nota: El servicio médico integral, deberá de cumplir obligatoriamente con la Especificación Técnica para el Servicio Integral de Digitalización de Imágenes 5640-023-005 del Instituto Mexicano del Seguro Social, que se encuentra publicado en el Portal de Compras: <http://compras.imss.gob.mx/>; Menú "Proveedores"; Opción "Información para Proveedores"; Sección "Normas y especificaciones técnicas del IMSS"; Sub sección "Sistemas de Información de Servicios Integrales".

6.2 Mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento para digitalización.

A fin de garantizar el correcto funcionamiento del equipamiento y sistemas, el licitante participante deberá considerar y favorecer en su propuesta, lo referente al mantenimiento preventivo y correctivo, por lo que deberá considerar en su propuesta el otorgamiento de los siguientes mantenimientos:

- a) Mantenimiento preventivo del equipamiento para digitalización.
- i. Para garantizar la continuidad del servicio, el licitante deberá presentar un "Programa de Mantenimiento Preventivo del Equipamiento de Digitalización". Para el control de este proceso, deberá elaborarse una "Bitácora de Servicios de Equipamiento" (la cual llevará la firma de conformidad del jefe de servicio de Radiología, jefe de conservación y del ingeniero biomédico), este último en el caso de las UMAE), el cual formará parte de la Metodología del Plan de Trabajo.
 - ii. El licitante adjudicado deberá considerar la realización del Mantenimiento Preventivo por lo menos cada 6 (seis) meses o antes de ser necesario, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación según lo marca el Consejo de Salubridad General (CSG).
 - iii. El licitante adjudicado deberá informar por escrito al jefe del servicio y de conservación, durante los primeros 15 (quince) días naturales posteriores a partir de la emisión del fallo, el Programa de Mantenimiento Preventivo del equipamiento que sugiere el FABRICANTE.

Nota: Es preciso señalar que la fecha específica de mantenimiento no podrá rebasar el semestre señalado y se deberá considerar que puede ser modificado por la frecuencia de los servicios, por las características técnicas y a las necesidades de uso y desgaste del equipamiento lo cual se hará del conocimiento de la empresa adjudicada a través del Administrador del Contrato.

- iv. El Instituto llevará el control a través del FORMATO T3. REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO. Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el jefe de servicio de Radiología en Imagen y el Jefe de Conservación de la Unidad Médica y/o Ingeniero Biomédico, quien remitirá el reporte correspondiente al Administrador del Contrato, una vez avalado mediante su firma autógrafa dejando como constancia, la colocación de etiqueta en el equipamiento que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

b) Mantenimiento correctivo del equipamiento para digitalización.

El licitante adjudicado, deberá instalar al menos una Mesa de Ayuda por partida para atender las solicitudes de mantenimiento correctivo o fallas del sistema. En UMAE: Hasta 8 horas después de recibir el reporte

- i. El mantenimiento correctivo, se deberá prestar cuando el equipamiento para digitalización, presente fallas en alguna de sus partes o en su funcionamiento, por lo que deberá dar atención a través de los reportes (Mesa de Ayuda), en que se indicará las fallas del equipamiento para Digitalización y/o la asistencia técnica, según proceda.
- ii. Cuando el proveedor identifique que se requiera la sustitución de estas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipamiento sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo del equipamiento, serán por cuenta del participante. En caso de que se determine la necesidad de sustituir el equipamiento, por otro de las mismas especificaciones técnicas, esto deberá realizarse en un plazo máximo de 72 (Setenta y dos) horas. Dicha sustitución deberá ser supervisada por el jefe de servicio de Radiología e Imagen o encargado de este y Jefe de Conservación de la unidad médica y avalada mediante firma autógrafa en el FORMATO T4. REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO.
- iii. Para aquel equipamiento de digitalización que tengan en un periodo de treinta días, tres mantenimientos correctivos, deberán ser sustituidos en un lapso no mayor a 72 (Setenta y dos horas) por otro igual o de mayores características, lo cual se hará mediante el FORMATO T13. REPORTE DE INCIDENCIAS.

Nota: Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo del equipamiento propiedad del licitante, deberán ser realizados por cuenta de este mismo, garantizando la funcionalidad del equipamiento de digitalización y la continuidad del servicio en óptimas condiciones.

6.3 Asistencia técnica del equipamiento de digitalización.

- a) El Licitante adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria, para el uso óptimo del equipamiento de digitalización, en las Unidades Médicas del Instituto.
- b) El licitante adjudicado deberá asignar, de acuerdo con el Formato T 25 PERSONAL EN SITIO MÍNIMO POR UMAE, mismos que deberán garantizar el cumplimiento de los niveles de servicio requeridos.
- c) Adicionalmente, el proveedor deberá designar vía remota, así como presencial cuando sea necesario, personal técnico capacitado en dar atención (según lo estipulado) y seguimiento del SMI PARA DIG. Dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, los 365 días del año para que asistan logísticamente al personal del Instituto y proporcionen orientación, para que garanticen la óptima funcionalidad del equipamiento de Digitalización.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

7. EQUIPO MÉDICO ADICIONAL.

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo adicional (entendiendo por este, todo aquel que se contrató en forma paralela al servicio de digitalización, sin estar directamente relacionado al SMI de DIG.), debe realizarse dentro de los noventa (90) días naturales posteriores a la emisión del fallo de la licitación, directamente en cada una de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE), así como en las Unidades Médicas de la OOAD, en los que resulte adjudicado, conforme a la distribución establecida en el ANEXO T8 Bis DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO ADICIONAL o T8 Ter DISTRIBUCIÓN DE EQUIPO MÉDICO ADICIONAL B

7.1 Entrega del equipo médico adicional.

Una vez concluidos los trabajos de la instalación y puesta a punto del equipo médico adicional, el Administrador del Contrato formalizará la entrega del equipamiento con el FORMATO T5. RECEPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS de la presente contratación de acuerdo con lo siguiente:

- a) Estará conformado por equipo médico, accesorios, tales como: Rayos X con DR, Equipos Digitales Telemando, Ultrasonidos, Software HIS y diferentes Módulos de Información, Sistemas de Administración y Almacenamiento, para llevar a cabo el proceso de digitalización de imagen de los estudios de imagen que se llevarán a cabo por personal del instituto. En el ANEXO T2. EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS de la presente contratación, se indican las cantidades de los equipos y sistemas necesarios para la digitalización de imagen, así como sus características mínimas.
- b) No se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Refurbished", "Only Export" ni "Only Investigation", discontinuados o reconstruidos o que estén en posibilidad de caer en interpósita de algún proveedor inhabilitado o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas, Food and Drug Administration (FDA) y/o la Comunidad Económica Europea (CEE) o Certificado del Ministerio de Salud de Japón, según corresponda.
- c) La instalación y puesta a punto del equipo médico adicional solicitados para la prestación del servicio objeto de esta licitación, será estricta responsabilidad del licitante adjudicado, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor en Instalación y Mantenimientos por parte del proveedor y del Administrador del Contrato por parte del IMSS.
- d) El licitante deberá entregar los manuales completos de operación en idioma español, a la entrega del equipamiento para digitalización al Jefe de Servicio de Radiología e Imagen y/o la persona encargado de dicho Servicio.
- e) Al término de la vigencia del contrato, el proveedor se obliga a retirar el equipamiento que es de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, en un plazo no mayor de 15 días





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

hábiles, previo acuerdo con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones del Instituto.

7.2 Mantenimiento preventivo del equipo médico adicional.

- a) El licitante adjudicado deberá considerar la realización del Mantenimiento Preventivo de acuerdo a lo indicado por el fabricante del equipo o cada 6 meses como mínimo en caso de que el fabricante no lo especifique, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación según lo marca el Consejo de Salubridad General (CSG).

7.2 Mantenimiento correctivo del equipo médico adicional.

En las OOAD se tendrán desde 24 a 72 horas después de recibir el reporte. En las UMAE, se tendrá hasta una (1) hora, después de recibir el reporte en Horas Hábiles.

La Asistencia se realizará por parte del Ingeniero de servicio de la marca del equipo, y se Tendrá desde 24 a 72 horas después de recibir el reporte.

- a) A través de la Mesa de Ayuda, el proveedor recibirá las solicitudes de mantenimiento correctivo de los equipos médicos adicionales bajo los mismos mecanismos.
- b) El mantenimiento correctivo, se prestará cuando el equipo médico adicional, presente fallas en alguna de sus partes o en su funcionamiento, para lo que deberá dar atención a través de los reportes (Mesa de Ayuda), en que se indicará las fallas del equipo médico adicional, según proceda.
- c) Cuando el proveedor identifique que se requiera la sustitución de estas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipo sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo del equipo, serán por cuenta del PROVEEDOR, en caso de que se determine la necesidad de sustituir el equipo, por otros de las mismas especificaciones técnicas.

8. TECNOVIGILANCIA.

Para dar cumplimiento a este punto, el licitante adjudicado deberá cumplir con la NOM-240-SSA1-2012 Instalación y Operación de la Tecnovigilancia publicada el 30 de octubre del 2012 en el DOF, para lo cual deberá avisar a la COFEPRIS, dentro de los siguientes 15 días hábiles posteriores a la puesta a punto del equipo médico adicional (Independientemente, el licitante deberá cumplir todas las normas enunciadas en el punto 7 de los Términos y Condiciones)

9. GENERACIÓN DE REPORTE.

9.1 Reportes estadísticos.

Los reportes estadísticos que podrán generar el Jefe de Servicio y/o encargado de este, el Administrador del Contrato o persona a quien éste designe, a través del sistema RIS en el



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

momento que se requieran, deberán contener al menos las siguientes opciones, juntas o por separado:

1. Datos demográficos de los pacientes ECE;
2. Diagnósticos (CIE -10) y SNOMED-CT (terminología clínica de referencia) - Para el caso de sistemas de Patología-;
3. Estudios realizados por modalidad:
 - a. Reporte 1. Radiología Simple;;
 - b. Reporte 4. Radiología Contrastada;
 - c. Reporte 5. Ultrasonido;
 - d. Reporte 6. Ultrasonido Doppler;
 - e. Reporte 7. Tomografía Computada Simple;
 - f. Reporte 8. Tomografía Computada Contrastada;
 - g. Reporte 9. Resonancia Magnética;
 - h. Reporte 10. Radiología Intervencionista Vascolar;
 - i.. Reporte 11. Radiología Intervencionista No Vascolar;
 - h. Reporte 13. Imágenes DICOMIZADAS (patología, dermatología, entre otros);
 - i. Reporte 14. Imágenes de Endoscopias;
 - j. Reporte 15. Imágenes de Cardiología, y
4. BI- RADS. (con base al "lineamiento para otorgar atención en las unidades de detención y diagnóstico del cáncer de mama "), TI-RADS (Clasificación ultrasonográfica del nódulo tiroideo).
5. Personal que elabora los estudios;
6. Médico que interpreta los estudios;
7. Horarios de actividades del personal con acceso al sistema, y
8. Estadísticas de productividad.

9.2 Reporte mensual de la productividad para la unidad médica.

Los reportes estadísticos generados por el licitante adjudicado y que será validado por el Jefe de Servicio de Servicio de Radiología e Imagen o Encargado de este, así como por el Administrador del Contrato, podrán contener los siguientes datos a petición de la unidad médica:

- a) Datos demográficos de los pacientes ECE;
- b) Diagnósticos (CIE -10) y SNOMED-CT (terminología clínica de referencia), para el caso de sistemas de Patología;
- c) Estudios realizados por modalidad:
 1. Reporte 1. Radiología Simple;
 2. Reporte 2. Mastografía (con base al "lineamiento para otorgar atención en las unidades de detención y diagnóstico del cáncer de mama ");
 3. Reporte 3. Densitometría;
 4. Reporte 4. Radiología Contrastada;



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

5. Reporte 5. Ultrasonido;
6. Reporte 6. Ultrasonido Doppler;
7. Reporte 7. Tomografía Computada Simple;
8. Reporte 8. Tomografía Computada Contrastada;
9. Reporte 9. Resonancia Magnética;
10. Reporte 10. Tomografía Magnética contrastada;
11. Reporte 11. Radiología Intervencionista Vasular;
12. Reporte 12. Radiología Intervencionista No Vasular;
13. Reporte 13. Imágenes DICOMIZADAS (patología, dermatología, entre otros);
14. Reporte 14. Imágenes de Endoscopias;
15. Reporte 15. Imágenes de Cardiología, y
16. BI-RADS, (con base al "lineamiento para otorgar atención en las unidades de detección y diagnóstico del cáncer de mama"), TI-RADS (Clasificación ultrasonográfica del nódulo tiroideo).

9.3 Reporte de control de Productividad-Presupuesto por la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos (CTSMI).

El Licitante Adjudicado deberá llenar un reporte en Excel o herramienta de gestión de información de la CTSMI que contenga el Registro de la productividad de los estudios procesados contratados en cada Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada en el periodo. Esta información deberá ser consistente con los datos existentes en el Sistema ACCEDER, por lo que será responsabilidad de Jefe de Servicios Médicos validar dicha información.

El reporte deberá contener al menos la siguiente información:

- a) Folio Servicio;
- b) Clave Presupuestal de la Unidad Médica;
- c) Localidad;
- d) Fecha del estudio procesado (dd/mm/aaaa);
- e) Servicio Integral;
- f) NSS (a diez dígitos o posiciones);
- g) Agregado Médico (a ocho dígitos o posiciones);
- h) Nombre del paciente;
- i) Primer Apellido Paciente;
- j) Segundo Apellido Paciente;
- k) Fecha de Nacimiento del Paciente (dd/mm/aaaa);
- l) Sexo del Paciente;
- m) Nombre Médico Tratante;
- n) Primer Apellido Médico Tratante;
- o) Segundo Apellido Médico Tratante;
- p) Matrícula Médico Tratante;
- q) Clave estudio procesado;
- r) Nombre estudio procesado;
- s) Número de partida;
- t) Número de Reporte



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

Con la finalidad de mantener un control de la productividad, de los estudios procesados y reportarlo en el FORMATO T22. CONTROL DE PRODUCTIVIDAD DE LOS ESTUDIOS PROCESADOS DE LA CTSMI. Este último deberá de ser enviado durante los primeros 5 días hábiles de cada mes en Excel y PDF.

10. MIGRACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

- a) El licitante adjudicado deberá comprometerse a migrar la información de los estudios procesados realizados durante la vigencia del servicio al sistema que el Instituto designe, ya sea propiedad institucional o de un tercero en un formato útil DICOM en formato nativo (sin compresiones propietarias y/o candados). Y cumpliendo como lo establece la ETIMSS" 5640-023- numeral 18.1 "Consideraciones al finalizar el contrato de que la letra dice:

"El proveedor es responsable de la migración de la totalidad de información e imágenes médicas al sistema que el Instituto designe, manteniendo su equipo con la base de datos funcional, así como las imágenes y reportes a migrar, hasta que se concluya el proceso de migración o un periodo máximo de 6 meses."

- b) Al término de la prestación del servicio y antes de retirar los equipos donde se almacenaron los estudios, el licitante adjudicado deberá de realizar un procedimiento de "Borrado Seguro de la Información" para garantizar que los equipos que se retiran no almacenan información propiedad del Instituto.

11. TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TÉCNICO PREVIA Y CONTINUA.

El licitante adjudicado deberá proporcionar la transferencia de conocimiento técnico al personal del Instituto para el uso del equipamiento y manejo de los insumos en general, previo y durante la prestación del servicio.

- a) La transferencia de conocimiento técnico será coordinada y supervisada por el Jefe de Servicio de Radiología y será el responsable de proporcionar la lista del personal que participará al Administrador del Contrato.
- b) El Administrador del Contrato proporcionará posterior a la emisión del fallo, lista del personal al que le será transferido el conocimiento técnico, considerando que se dará en las instalaciones de las Unidades Médicas, para que el proveedor con base a esta información proceda a elaborar el programa de transferencia de conocimiento técnico" utilizando contenido en el FORMATO T6. PROGRAMA DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO TÉCNICO, que deberá entregar al Administrador del Contrato posterior al fallo.
- c) El Programa de Transferencia de Conocimiento Técnico, deberá considerarse previo al inicio de los servicios y durante la vigencia del contrato de manera continua, para el uso y manejo del equipamiento de Digitalización, los accesorios y del adecuado uso de los bienes de consumo, el cual deberá ser autorizado por el Jefe de Servicio de Radiología, con el Visto Bueno del Director y avalado por el Administrador del Contrato.





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DEL ESTADO DE GUERRERO



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- d) Es preciso señalar que el Instituto, podrá ajustar la lista de participantes con 5 días naturales de anticipación a la fecha de su realización y la fecha podrá modificarse con 15 días naturales de anticipación, conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Servicio de Radiología, a través del Administrador del Contrato al proveedor.
- e) El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el FORMATO T7. REGISTRO DE ASISTENCIA DE TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO TÉCNICO, el cual será avalado por el Jefe de Servicio de Radiología al término de cada evento, quien la entregará al Administrador del Contrato.
- f) Al término de la Transferencia de Conocimiento Técnico, el proveedor extenderá constancia con las firmas del Instituto y del proveedor. La Transferencia de Conocimiento Técnico previa, deberá otorgarse dentro del período comprendido posterior a la emisión del fallo.
- g) La Transferencia de Conocimiento Técnico continua se iniciará simultáneamente a la instalación del equipamiento y debe considerarse su realización por lo menos una vez cada tres meses, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica y será a petición por escrito de este.
- h) La Transferencia de Conocimiento Técnico se realizará en las horas y lugares que designe el Administrador del Contrato dentro de las instalaciones de la Unidad Médica que se trate en el Instituto.



2026
año de
Margarita
Maza



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

REQUERIMIENTO

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL SERVICIO INTEGRAL DE DIGITALIZACIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE IMÁGENES. INCLUYE EQUIPO PARA LA PRODUCCIÓN DE IMÁGENES Y DE DIGITALIZACIÓN, ALMACENAMIENTO, INSTALACIÓN, CONSUMIBLES, CAPACITACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA Y MANTENIMIENTO.

UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CMNSXXI

Estudios	
Mínimos	Máximos
38,000	95,000

Requerimiento de Equipo

CONSECUTIVO	EQUIPO	TOTAL
01	UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFÍA TRANSOPERATORIA	1
02	UNIDAD RADIOGRAFICA DE 500MZ CUBIERTA DESPLAZABLE DIGITAL	1
03	UNIDAD RADIOLOGICA PARA UROLOGÍA	1
04	ESTACIONES DE VISUALIZACIÓN TIPO AEROPUERTO	4
05	MODULO DE PATOLOGÍA (SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL DE LABORATORIO DE ANATOMÍA PATOLOGICA) INCLUYE ESTACIÓN DE DIAGNOSTICO	1
06	ESTACIONES PARA EL ÁREA DE ENSEÑANZA	1
07	ESTACION DE INTERPRETACION O DIAGNOSTICO 3MP COLOR	9
08	ESTACION DE INTERPRETACION O DIAGNOSTICO 6 MP COLOR 2	2
09	ROBOT QUEMADOR DE CD O DVD	2
10	INTERFAZ DICOM	1
11	EQUIPAMIENTO PARA VISUALIZACIÓN REMOTA EN SALA QUIRURGICA	4
12	EQUIPAMIENTO PARA VISUALIZACIÓN REMOTA MOVIL	2
13	EQUIPO DE COMPUTO PARA VISUALIZACION Y AGENDAMIENTO	37
14	VIDEO PROYECTOR DICOM	1
15	IMPRESORA TERMICA EN SECO	1
16	LICENCIA PARA RECONOCIMIENTO DE VOZ	10



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL EQUIPAMIENTO

11.4.3	Estación de Interpretación o diagnóstico:
11.4.3.1	Cantidad: la unidad médica deberá establecer la cantidad de estaciones de acuerdo a sus necesidades, áreas físicas disponibilidad y número de médico radiólogos que realicen la interpretación simultáneamente.
11.4.3.2	8 estaciones de diagnóstico deberán contar con 2 monitores grado médico a color de 21 " o mayor, con resolución mínima de 3 megapíxeles para radiología General.
11.4.3.3	2 estaciones de diagnóstico con 1 monitores grado médico diagnóstico a color de 30 " o mayor, con resolución mínima de 6 megapíxeles
11.4.3.4	Cada estación de diagnóstico deberá contar con un monitor para RIS, a color LCD de matriz activa o TFT de 21" o mayor, o tecnología LED.
11.4.3.5	Las estaciones de trabajo deben incluir el hardware necesario para la operación y manejo del sistema, considerando las especificaciones recomendadas por el fabricante mencionas en sui manual de operación.
11.4.3.6	Las estaciones de trabajo deben incluir al menos, un escritorio con espacio suficiente para la colocación del equipo así como una silla tipo ejecutivo.

19.1	Equipamiento para visualización remota en salas de cirugía
19.1.1	Estación para visualización de imágenes digitalizadas, así como historia radiológica de los pacientes:
19.1.2	Monitor de alta definición grado medico de 42" como mínimo, resolución nativa de 1920x1080(500cd/m2, contraste 1400:1) para uso especial dentro del quirófano sin ventilador o cooler para evitar propagación de bacterias
19.1.3	UPS con soporte de al menos 15 minutos instalado en soporte dentro de la misma estructura.
19.1.4	Equipo con hardware necesario para soportar la visualización remota de manera eficiente y óptima PROCESADOR DUAL CORE O SUPERIOR. 4 GB DE MEMORIA EN RAM WIFI

19.1.21	Equipo de cómputo para visualización y agendamiento
19.1.22	Procesador pentium dual core de 2.4ghz o superior
19.1.23	4 GB RAM mínimo





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

19.1.24	Monitores de 21 " grado clínico
19.1.25	Quemador DVD RW+/-
19.1.26	Ethernet 10/100/1000
19.1.27	Deberá mantener la misma interfaz de usuario y tareas en cualquier estación conectada a la red
19.2.28	Deberán instalarse en la recepción y en los diferentes pisos de la unidad si así se requiere.

19.3	Equipamiento para visualización remota móvil
19.3.1	Carro transportador para equipos de cómputo con monitor de al menos 32" para visualización de imágenes en hospitalización, quirófano, urgencias y UCI de acuerdo a las necesidades de la unidad médicas con las siguientes características:
19.3.2	Carro de transporte con al menos 4 ruedas con freno en al menos 2 de ellas.
19.3.3	Cuerpo antimagnético.
19.3.4	Brazo para soporte de monitor en parte posterior situado a 140cms de altura del piso (o altura ajustable).
19.3.5	Repisa para teclado y mouse alámbricos con seguridad, situado a 110 cms del piso o altura ajustable del mismo material.
19.3.6	Cable de alimentación con clavija de grado medico u hospitalario de 3 m de longitud, con accesorios para enrollar cable.
19.3.7	UPS con soporte de al menos 15 minutos instalado en soporte dentro de la misma estructura.
19.3.8	Equipo con hardware necesario para soportar la visualización remota de manera eficiente y óptima (ya sea por cable o Wifi).

21	ROBOT QUEMADOR DE CD O DVD
21.1	Capacidad de entrada de 20 CDs o DVDs o mayor en uno o más contenedores.
21.2	Que cuente con unidades de grabación y rotulación.
21.3	Con capacidad para grabar CD o DVD.
21.4	Con capacidad de grabar visor DICOM en cada CD o DVD.
21.5	Que permita incluir el reporte médico en caso de que existiera
21.6	Los CD o DVD proporcionados deberán ser con carátula rotulable de acuerdo a la tecnología del robot quemador, tinta y cintas suficientes para los mismos (Deberá de entregar los discos necesarios para cubrir el requerimiento de la Unidad médica en donde se instale).

24	VIDEO PROYECTOR DICOM
24.1	Resolución 3.840 x 2.160 (4K UHD)





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

24.2	Relación de aspecto	1,78:1 (16:9)
24.3	Relación de contraste	1.800:1 secuencial
24.4	12.000 lúmenes	
24.5	Entradas	1 x HDMI 2.0a (HDCP 2.2), 1 x HDBaseT (HDCP 1.4), 2 x DVI-D de doble enlace, 2 x Display Port, HDSDI 1 x RJ45 Ethernet, RS232, 3 x USB, DMX entrada/salida
24.6	Requisitos de alimentación	110-240 V / 50-60 Hz

REQUISITOS TÉCNICOS QUE SE DEBEN CUMPLIR

CÉDULA DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. Se requiere un sistema de almacenamiento de imágenes médicas (PACS) que permita el manejo de usuarios por tipo y diferentes niveles de acceso predeterminado, y un sistema de administración de flujo de pacientes (RIS) que permita realizar el diagnóstico de imágenes médicas visualizándolas a través de un explorador de internet.
2. El número de estudios es para cada partida de acuerdo a las tablas incluidas en el anexo 1A
3. Deberá permitir incluir automáticamente los estudios nuevos y previos del paciente a diagnosticar.
4. Deberá considerar cinco (5) años de almacenamiento en línea en RAID5. Es indispensable presentar el análisis de volumen que demuestre la capacidad de almacenamiento a ofertar.
5. Que integre los equipos actuales y futuros del Hospital:
6. Deberá considerar licencias concurrentes ilimitadas para el número de radiólogos que requiera el hospital (diagnóstico avanzado) con toda la funcionalidad descrita más adelante.
7. Deberá considerar licencias y accesos ilimitados concurrentes para médicos tratantes o solicitantes (consulta de estudios) con toda la funcionalidad descrita más adelante.
8. Características Generales.
 - a. De acuerdo a lo establecido en la 2000-001-001 Norma que establece las disposiciones generales para la Planeación, Implantación, Evaluación y Control de Servicios Médicos Integrales, las bases de datos y los archivos generados en la operación del Servicio Médico Integral, son propiedad del Instituto, los cuales se conservarán en el área solicitante donde se prestó el servicio y sólo podrán ser utilizados por un tercero con el consentimiento expreso del Instituto y bajo las disposiciones de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
9. El sistema debe observar las disposiciones de las Normas
 - a. NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico.
 - b. NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.
10. Interfaz gráfica.
 - a. El sistema debe tener sus interfaces gráficas en idioma español.
 - b. El sistema debe presentar el Logotipo del IMSS y el nombre de la Unidad de Atención Médica en las pantallas correspondientes al Inicio de sesión y Agenda de Citas.



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- c. El sistema debe presentar el nombre del usuario en pantalla mientras se encuentre activa la sesión.
- d. El sistema debe contar con una interfaz de usuario intuitiva, de fácil uso y aprendizaje.
- 11. Ayuda en línea.
 - a. El sistema debe presentar al usuario ayuda sensible al contexto.
 - b. El sistema debe presentar el significado de la iconografía de funciones utilizada en el sistema.
 - c. El sistema debe presentar un menú de ayuda sobre la funcionalidad del sistema.
- 12. Funcionalidad Mínima.
 - 12.1. Administración de Pacientes.
 - 12.1.1. El sistema debe tener la capacidad de mantener un registro local de Pacientes.
 - 12.1.2. El sistema de obtener del Servicio Web de consulta de Paciente en Base de Datos Central del instituto, el IDEE y datos demográficos del paciente Derechohabiente para completar o actualizar su registro conforme a [Apartado Reglas de Negocio 20.1 datos requeridos para buscar Paciente en Bases de Datos Central del Instituto] [Apartado Reglas de Negocio 20.2 Información del Paciente en Control de Servicios Integrales] [Apartado Guía de Implementación - Consultar Paciente en Control de Servicios Integrales].
 - 12.1.3. El sistema debe aceptar mediante mensajería HL7, los datos demográficos del paciente, provenientes de los Sistemas Médicos del Instituto. De acuerdo a las [Apartado Guía de Implementación Datos Demográficos].
 - 12.1.4. El sistema debe tener la capacidad de realizar búsquedas locales para visualizar los datos del paciente, conforme a [Apartado Reglas de Negocio 20.3 Criterios de búsqueda local de pacientes].
 - 12.1.5. El sistema, para aquellos casos en que no se encuentren disponibles los Servicios Web del Instituto, debe permitir el registro local del paciente, sin cubrir el campo IDEE de los campos requeridos, conforme a [Apartado Reglas de Negocio 20.4 Datos requeridos para el registro temporal de pacientes], al momento de reestablecerse la conexión a los Servicios Web del Instituto, debe consultar el NSS del paciente, para obtener el IDEE y completar el registro.
 - 12.1.6. Deberá presentar carta de fabricante del sistema RIS-PACS donde se indique bajo protesta de decir verdad el tiempo que se tardará en llevar a cabo las modificaciones en su aplicación del RIS para obtener los reportes de estadística que solicite la unidad médica.
 - 12.2. Agenda.
 - 12.2.1. El sistema debe permitir importar la información de la agenda de citas recabada previamente por la Unidad de Atención Médica proporcionada por el IMSS en caso de que la Unidad cuente previamente con algún registro electrónico.
 - 12.2.2. El sistema debe tener la capacidad de aceptar solicitudes de estudios de Imagenología mediante mensajería HL7, proveniente del sistema médico para su registro en el sistema RIS cuando este lo requiera.
 - 12.2.3. El sistema debe aceptar mediante mensajería HL7, registrar, cancelar modificar y reprogramar citas provenientes del sistema médico, para las listas de trabajo de cada modalidad. Adicionalmente el sistema por cada mensaje HL 7 recibido deberá enviar un mensaje de respuesta. De acuerdo a [Apartado Guía de implementación Registrar Cita] [Apartado Guía de implementación Cancelar Cita] [Apartado Guía de implementación Modificar Cita] [Apartado Guía de implementación Reprogramar Cita].





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.2.4. El sistema debe enviar mediante mensajería HL7, registros de estudios a los sistemas del Instituto. De acuerdo a [Apartado Guía de implementación Registrar Estudio de Imagen].
- 12.2.5. El sistema debe tener la capacidad de enviar un acuse de la recepción de solicitudes de estudios de Imagenología a los Sistemas Médicos del Instituto mediante mensajería HL7.
- 12.2.6. El sistema debe tener la capacidad de consultar y registrar Solicitudes de Estudios Ordinarias y programar las citas de acuerdo a la disponibilidad asignada por la Unidad de Atención Médica en ventanilla.
- 12.2.7. El sistema deberá generar el comprobante que se entrega al paciente con los estudios programados y las indicaciones previas conforme a [Apartado Comprobante de Citas].
- 12.2.8. El sistema debe tener la capacidad de registrar Solicitudes de Estudios para pacientes hospitalizados de acuerdo a la disponibilidad asignada por la Unidad de Atención Médica.
- 12.2.9. El sistema debe tener la capacidad de registrar Solicitudes de Estudios de carácter urgente.
- 12.2.10. El sistema debe tener la capacidad de confirmar la llegada del paciente en Estudios Programados.
- 12.3. Administración de Interpretación.
- 12.4. El sistema debe permitir realizar la interpretación de los Estudios.
- 12.5. El sistema debe contar con filtros para la lista de trabajo de interpretación, como: nombre, NSS, agregado médico, sexo, modalidad del estudio, Médico responsable y fecha de estudio.
- 12.6. El sistema debe permitir la visualización del estado de los estudios (agendado, arribo, en proceso, terminado).
- 12.7. El sistema debe permitir la visualización de estado de la interpretación (borrador, completo, dictado, preliminar y finalizado).
- 12.8. El sistema debe permitir la visualización de los datos de identificación del paciente, al menos: nombre, apellidos, NSS, agregado médico, sexo y fecha de nacimiento.
- 12.9. El sistema debe permitir la creación y uso de plantillas para notas de interpretación.
- 12.10. El sistema debe integrar la nota de interpretación al Estudio en formato DICOM SR.
- 12.11. El sistema debe integrar la nota de interpretación en PDF [Apartado Nota de Interpretación].
- 12.12. El sistema debe permitir almacenar las Notas de Interpretación en estado de borrador hasta que se encuentre en finalizado.
- 12.13. El sistema debe permitir solo una nota de interpretación por estudio, con opción a incluir addendums.
- 12.14. El sistema debe permitir incluir la firma digitalizada del médico responsable cuando se finalice la Nota de Interpretación.
- 12.15. El sistema debe permitir almacenar en Mastografías la Categorización correspondiente en BI-RADS
- 12.16. Administración de Listas de Trabajo.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.17. El sistema debe generar listas de trabajo de las modalidades de acuerdo a la Programación de Estudios
- 12.18. El sistema debe generar listas de trabajo de interpretación para los médicos radiólogos de acuerdo a la lista de trabajo de las modalidades.
- 12.19. El sistema debe permitir el uso de listas de trabajo mediante DICOM WORKLIST.
- 12.20. El sistema debe ser compatible con el DICOM MPPS (Modality Performed Procedure Step)

- 12.21. Administración de Usuarios.
 - 12.21.1. El sistema debe contar con un módulo para la administración de acceso y privilegios basada en perfiles de usuarios.
 - 12.21.2. El sistema debe permitir asignar el perfil a los usuarios de acuerdo a las funciones que realizan en su área de trabajo.
 - 12.21.3. El sistema debe permitir activar/inactivar el acceso al sistema de los usuarios.
 - 12.21.4. El sistema debe permitir inactivar a los usuarios que causen baja, sin eliminarlos del sistema.
 - 12.21.5. El sistema debe ser compatible con LDAP (Protocolo Ligero de Acceso a Directorios)

- 12.22. Administración de agenda.
 - 12.22.1. El sistema debe permitir la configuración de disponibilidad del servicio de acuerdo al Calendario Laboral, Horario Laboral, Estudios que realiza la Unidad de Atención Médica, Insumos disponibles, Modalidades, Salas.
 - 12.22.2. El sistema debe permitir la configuración del catálogo de Estudios de la Unidad incluyendo duración e indicaciones hacia el paciente.
 - 12.22.3. Sistema de información radiológica que permita gestionar el flujo de trabajo en radiología, que permita la funcionalidad del registro de pacientes, generación y transcripción de lista de trabajo y la generación de informes médicos.
 - 12.22.4. Licencias para modalidades, administrador, jefe, médicos, recepción y transcripción.
 - 12.22.5. Gestión y control automatizado del paciente, desde recepción hasta entrega del informe.
 - 12.22.6. Que faciliten la gestión automática de conflictos, liberando tiempo y mejora disponibilidad de recursos.
 - 12.22.7. Deberá de soportar el reconocimiento de voz en línea para el reporte de médicos, con integración completa en el sistema de almacenamiento y comunicación de imágenes médicas (PACS).
 - 12.22.8. Licencia de agenda multi recurso que permita agendamiento simple y avanzado de pacientes / salas/equipos/profesionales médicos
 - 12.22.9. Sistema parametrizable, de fácil uso. aplicación tanto a nivel departamental como hospitalario
 - 12.22.10. Agenda intuitiva. búsqueda automática o manual
 - 12.22.11. La mensajería HL7 que el sistema de información radiológico debe manejar y manipular son los protocolos de interfaces ADT, DFT, ORM Y ORU. el protocolo HL7 debe ser versión 2.4
 - 12.22.12. Que brinde la funcionalidad al servidor de distribución y almacenamiento de imágenes vía web para distribuir informes de pacientes ligados al examen radiológico.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.22.13. Sistema profesional de análisis de datos y reportes de hegocio.
- 12.22.14. El sistema deberá ser dimensionado y parametrizado de acuerdo a las características siguientes: médicos radiólogos, número de recepciones, personal involucrado (repcionistas, transcripcionistas, almacenistas, técnicos, enfermeras, camilleros), administradores de sistema, número y tipo de modalidades, número de estudios por modalidad, crecimiento anual, tiempo de almacenamiento de corto plazo, con o sin compresión de imágenes, tiempo de almacenamiento de largo plazo, con o sin compresión de imágenes, usuarios clínicos remotos, que permita la integración a sistemas del registro electrónico del paciente
- 12.22.15. Que la aplicación sea modular y escalable de acuerdo al licenciamiento
- 12.22.16. Que permita la planificación, la decisión y evaluación de la productividad de los departamentos, a través de informes de gestión y estadísticas.
- 12.22.17. Que permita importar la información demográfica directamente del sistema de información hospitalario (HIS) o introducción manual.
- 12.22.18. La integración en las estaciones de diagnóstico entre el sistema de información radiológico (RIS) y el sistema de almacenamiento y comunicación de imágenes médicas (PACS) deberá ser completo y transparente; el usuario solo debe firmarse una vez.
- 12.22.19. El sistema debe generar una lista de trabajo en base a parámetros previamente establecidos en la configuración del sistema y dicha lista debe poder ser visualizada por el técnico de radiología donde identificara tipo de estudio, prioridad del estudio, estado actual del estudio (en espera, estudio en proceso, estudio concluido) información del paciente, historial y alertas. deberá permitir completar datos de las pruebas, introducir comentarios y la utilización de consumibles.
- 12.22.20. El sistema debe poder gestionar los insumos y consumibles relacionados con los estudios a nivel departamental. también deberá ser compatible con los estándares de codificación internacionales ACR, ICD Y SNOMED
- 12.22.21. Interface grafica en español.
- 12.22.22. Deberá de proporcionar a los usuarios dentro y fuera del hospital, un acceso a los informes una vez que estén disponibles.
- 12.22.23. Deberá de ser configurable, para establecer períodos de tiempo mínimos entre los estudios y evitar la programación de pruebas incompatibles. la administración de los recursos debe ser totalmente parametrizable. también debe proveer al usuario en recepción indicaciones y contraindicaciones sobre estudios programados.
- 12.22.24. Que sea compatible con IHE.
- 12.22.25. La información mínima para generar una orden deberá ser la siguiente: prioridad de la orden, médico referente, hospital y departamento que solicita, estatus del paciente, información clínica del paciente, examen a realizarse, estatus de la orden.
- 12.22.26. Se deberá agregar al sistema de información radiológica las áreas de, endoscopia y medicina nuclear
- 12.22.27. El administrador del sistema: podrá definir criterios de búsqueda avanzada, podrá definir los diferentes dispositivos de impresión que pueden ser usadas por el usuario, podrá definir los campos los cuales pueden ser mostrados u ocultos (prioridad, información clínica, solicitud al departamento y/o médicos entre otros),





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

podrá crear los catálogos de procedimientos que puedan ser ordenados por el usuario final.

- 12.22.28. El sistema debe permitir la personalización de la ventana de los resultados y de las nuevas vistas en las órdenes; mismas que pueden ser determinadas por el usuario y/o administrador para cada resultado médico, el usuario podrá consultar los detalles (el autor, fecha de creación, fecha de validación, departamento solicitante, etc.).
- 12.22.29. El reconocimiento de voz debe contar con un diccionario de fonética y términos radiológicos en español. el proceso de validación de los reportes debe ser parametrizable según las necesidades de cada departamento. el sistema deberá enviar reportes validados vía HL7 al HIS, en formato no modificable.
- 12.22.30. La imagen relacionada al reporte deberá de ser visualizada a través de la misma aplicación.
- 12.22.31. El sistema deberá permitir el acceso por nombre de usuario y contraseña, así como la generación y administración de perfiles de los usuarios.
- 12.22.32. El administrador podrá aplicar reglas de seguridad a grupos específicos de usuarios y/ o departamentos. el sistema deberá tener la capacidad de permitir a cada usuario consultar solamente ciertos estudios o a ciertos pacientes definidos por el administrador.
- 12.22.33. La integración deberá ser al nivel de base de datos con el PACS mediante formato DICOM y mensajes HL7.
- 12.22.34. La base de datos del RIS deberá ser ORACLE con una plataforma bajo SUN solaris
- 12.22.35. El hardware del servidor deberá por lo menos tener 1 x 1.2 ghz 4-core ultrasparc t2 procesador, 16gb RAM, 4 x 10/100/1000 ethernet, 2 x 100 to 240vac power supplies, y unidad de ups inteligente de 30 minutos de respaldo.
- 12.22.36. El sistema de información radiológico deberá residir en más de un servidor para garantizar interoperabilidad, balanceo de carga y redundancia. se asignará un servidor para base de datos, uno más servidores para interfaces y un servidor para integración transparente con el sistema de almacenamiento y comunicación de imágenes médicas
- 12.22.37. Con la solución de agendamiento, el personal que realiza los exámenes y los médicos que interpretan, poseen toda la información necesaria acerca de las citas, en donde y cuando la necesiten.
- 12.22.38. Para los administradores del servicio, les debe permitir optimizar la asignación de los recursos del departamento y por consiguiente mejorar la eficiencia, y lo más importante los pacientes estarán mejor informados y provistos de menores tiempos de espera.
- 12.22.39. Herramienta fácil de usar, intuitiva y áprueba de errores. basada en web, debe permitir ser utilizada por un departamento central de citas y por todo el hospital, así como médicos referentes fuera del hospital y que permite el agendamiento de pacientes con poco o sin previo entrenamiento.
- 12.22.40. Interfaz de usuario que pueda ser configurada a cada usuario que se ajusta al flujo de trabajo de cada individuo. las acciones son presentadas en el momento apropiado, guiando al usuario en el proceso de agendamiento. la información completa es presentada en un lenguaje familiar con los nombres de los pacientes y procedimientos repetidamente para evitar errores.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.22.41. Los usuarios pueden inmediatamente acceder a la aplicación a través de un visualizador web (web browser). el mantenimiento es llevado a cabo remoto y automático. se puede extender a una mayor cantidad de audiencia de usuarios a un bajo costo.
- 12.22.42. Permita el agendamiento de procesos complejos. rapidez en la planificación de un procedimiento con múltiples recursos y procedimientos multi departamentales, que requieran varios días, semanas o meses.
- 12.22.43. Manejo avanzado de citas. el agendamiento busca las citas en conflicto en el instante para que puedan ser reagendada. la solución permite también la carga en lote para el procesamiento de las citas y distribución de las cartas de confirmación.
- 12.22.44. Permita el escaneo de los documentos de la orden de los médicos referentes, haciéndolas disponibles a todos los usuarios autorizados que requieran esta información
- 12.22.45. Varias opciones de impresión. lista de citas y de cartas, tales como confirmaciones, cancelaciones y recordatorios pueden ser impresas de acuerdo a un criterio específico. la aplicación también permite la impresión en lote de estas cartas.
- 12.22.46. Las personas que llévan a cabo los procedimientos, deben poseer toda la información de la planificación y agendamiento que necesitaría. provee información importante, tales como, posibles reacciones alérgicas o precauciones médicas necesarias. los pacientes pueden recibir una impresión de lineamientos útiles y preparación para los exámenes si poseen un RIS que administre el flujo de trabajo, los médicos tienen toda la información requerida en el momento de la interpretación, lo cual ayuda a evitar errores y mejorar el cuidado del paciente.
- 12.22.47. El acceso a la información confidencial debe ser protegida mediante un sistema de seguridad configurable basado en reglas. se debe contar con reportes de auditoría y puestos a disposición a los usuarios autorizados, todas las acciones deben ser registrada. el sistema de agendamiento cumple con los requerimientos de HIPAA, así como estándares de confidencialidad.
- 12.23. Administración de Catálogos.
- 12.23.1. El sistema debe permitir la actualización del contenido de los catálogos. Un catálogo es un listado de procedimientos realizados en el departamento de imagenología de la unidad, estos procedimientos son clasificados de acuerdo a cada modalidad, entendiéndose por esta cualquiera de las funciones de imagenología. El sistema requerido debe tener la posibilidad de modificar dichos catálogos o agregar nuevos, cuando el hospital lo solicite por necesidades del servicio.
- 12.23.2. El sistema debe permitir el uso de CIE-10, SNOMED y ACR para el registro de Diagnósticos.
- 12.23.3. Visualización de Imágenes para interpretación desde un navegador web.
- 12.23.4. El sistema debe permitir el manejo y despliegue de imágenes mediante estándar DICOM VÍA web (desde un navegador).
- 12.24. El sistema debe contar con herramientas especializadas requeridas en visualización de imágenes para interpretación de radiología general:
- 12.24.1. Zoom y pan interactivos.
- 12.24.2. Girar y voltear.
- 12.24.3. Visualización de video con velocidad regulable.
- 12.24.4. Realce de contornos.
- 12.24.5. Lupa.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.24.6. Marcado de imágenes clave.
- 12.24.7. Rotulación de columna vertebral.
- 12.24.8. Comentarios.
- 12.24.9. Notas.
- 12.24.10. Anotaciones y flechas sobre las imágenes.
- 12.24.11. Valores de píxeles.
- 12.24.12. Distancias.
- 12.24.13. Ángulos, ángulo de tres puntos, ángulo doble.
- 12.24.14. Análisis de ROI.
- 12.24.15. Medición automática del ángulo de Cobb.
- 12.24.16. Reconstrucción multiplanar (mpr).
- 12.24.17. Manipulación de líneas de corte.
- 12.24.18. Control de espesor y espaciado.
- 12.24.19. Opciones de división de ventanas duales para visualizar el mismo grupo con diferentes valores.
- 12.24.20. Regulación de ventana y nivel de las imágenes.
- 12.24.21. Medición de las distancias a tamaño real del estudio y herramienta de calibración disponible en la estación de trabajo.
- 12.24.22. Visualización "multiframe".
- 12.24.23. Visualización de informes integrada.
- 12.25. El sistema deberá informar a los usuarios en caso de que el estudio solicitado para revisión o edición esté siendo modificado
- 12.26. El sistema debe tener la capacidad de conservar las preferencias de cada usuario desde cualquiera de las estaciones donde se inicie la sesión.
- 12.27. El sistema debe contar con herramientas especializadas de acuerdo a las necesidades médicas de cada unidad hospitalaria y a su equipamiento/modalidades
- 12.28. Herramienta especializada en angiografía:
 - 12.28.1 Cuantificación de lesiones complejas y morfologías en angiografías periféricas
 - 12.28.2 Calibración y análisis intuitivo automatizado
 - 12.28.3 Cálculo automático del recto, bifurcado y estenosis del ostium y parámetros aneurisma
 - 12.28.4 Amplia gama de procesamiento de imágenes
 - 12.28.5 Herramientas tales como (re-) enmascaramiento y desplazamiento de píxeles
 - 12.28.6 Deberá permitir al radiólogo leer adquirir, leer y procesar un angiograma, todo desde una única la misma estación de diagnóstico.
 - 12.28.7 Software que detecte automáticamente los contornos, realice los cálculos y suministre los resultados necesarios.
 - 12.28.8 Para arterias periféricas rectas, el software proporcione cuantificación de análisis vascular (QVA) de XA y CR
 - 12.28.9 Algoritmos incluidos para lesiones localizadas en cualquiera de los ostial o parte bifurcada de la arteria, cuantificación dedicada.
 - 12.28.10 Herramientas de sustracción digital angio (DSA), enmascaramiento, paisajismo y desplazamiento de píxeles.
 - 12.28.11 Asistentes para guiar al usuario a través de la calibración automática
 - 12.28.12 Cuantificación de la estenosis y aneurismas, proporcionando parámetros de lesión tales como la obstrucción y diámetros de referencia, aneurismas y porcentajes de estenosis y longitudes de lesión.
 - 12.28.13 La aplicación deberá ser compatible con al menos tres tipos de angio análisis: recto, bifurcación y ostial.
- 12.29 El sistema deberá contar con herramientas especializadas de colonoscopia virtual:





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.29.1 Cálculo automático de la línea central del colon.
- 12.29.2 Edición interactiva de recorridos incorrectos o incompletos
- 12.29.3 Recorrido automático con indicación de color de los segmentos visualizados
- 12.29.4 Orientación manual de cámara virtual en todas las direcciones
- 12.29.5 Visualización simultánea de adquisiciones en posiciones decúbito prono y decúbito supino durante el recorrido
- 12.29.6 Rendimiento en tiempo real a través de la conversión de imagen acelerada por hardware
- 12.29.7 Clasificación de pólipos C-RAD y E-RAD
- 12.29.8 Crea anotaciones y zonas de interés
- 12.29.9 Guarda imágenes para su posterior distribución/revisión en el PACS
- 12.29.10 Informes estructurados DICOM
- 12.30 El sistema deberá permitir registro de PET con TAC/MRI:
 - 12.30.1 Automático, basado en información mutua
 - 12.30.2 Semiautomático, basado en marcadores definidos por el usuario
 - 12.30.3 Registro manual de desplazamiento y rotación
 - 12.30.4 Carga PET-TAC o PET-MRI para seguimiento
 - 12.30.5 Registro de ambos conjuntos de datos basados en imágenes TAC o MRI
 - 12.30.6 Múltiples formatos de visualización, optimizados para tareas especializadas, entre otras:
 - 12.30.7 TAC, PET y vistas fusionadas para comparación en el mismo formato de visualización
 - 12.30.8 Visualizaciones simultáneas axial/sagital/coronal de PET y TAC
 - 12.30.9 Visualización de fusión con visualización MIP 3d para PET-TAC
 - 12.30.10 Crear anotaciones y zonas de interés
 - 12.30.11 Algoritmo para aumento de región para la fácil valoración del volumen y la forma de las lesiones y el cálculo de SUV (valor de captación estándar) en el volumen de la lesión
 - 12.30.12 Cálculo automático de SUV (valor de captación estándar)
- 12.31 Herramientas de 3D:
 - 12.31.1 Reformateo multiplanar (MPR) y reformateo de planos curvos (CPR)
 - 12.31.2 Ajuste del grosor de corte
 - 12.31.3 Conversión de volúmenes 3D
 - 12.31.4 Segmentación
 - 12.31.5 Registro y fusión de series
 - 12.31.6 Análisis de vasos sanguíneos
 - 12.31.7 Visualización de volúmenes MIP-MPR
 - 12.31.8 Carga una serie de volúmenes en una vez
 - 12.31.9 (MIP) (MINIP) (AVGIP)





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.31.10 Ajuste el grosor de bloque y el modo de visualización de manera interactiva
- 12.31.11 Revisión de conjuntos de datos usando MPR en visualizaciones oblicuas dobles o simples
- 12.31.12 Revisión de conjuntos de datos usando reformatos de planos curvos (CPR) y toma medidas a lo largo de la curva
- 12.31.13 Visualización de volúmenes 3D
- 12.31.14 Que permita la conversión de volúmenes 3D de alta calidad basados en CPU o GPU RENDERING
- 12.31.15 Herramientas de segmentación automatizadas (apuntar y hacer clic) y manuales
- 12.31.16 Eliminación de la mesa de la TAC automática
- 12.31.17 Visualización en volumen 3D transparente de datos segmentados
- 12.31.18 Restauración en directo de volúmenes 3D para retomar el trabajo donde se haya dejado
- 12.31.19 Carga de dos series
- 12.31.20 2 series de TAC
- 12.31.21 2 series de imágenes de resonancia magnética
- 12.31.22 1 serie de TAC y 1 serie de resonancia magnética
- 12.31.23 Registro automático de ambas series
- 12.31.24 Visualización MPR 'lado a lado' de ambas series
- 12.31.25 Visualización de volúmenes 3d 'lado a lado'
- 12.31.26 Extracción de imágenes de ambas series
- 12.31.27 Fusión de imágenes de ambas series
- 12.31.28 Que permita aplicar escala de color a la 2da serie para mejorar la visualización de características en una vista fusionada
- 12.31.29 Visualización de vasos
- 12.31.30 Cálculo semiautomático de línea central a través de un vaso
- 12.31.31 Se fije el comienzo y el fin de la trayectoria marcando un punto con un clic
- 12.31.32 Análisis y gráfico de diámetros mínimo, máximo y medio a lo largo de todo el recorrido
- 12.31.33 Vistas frontales y de la sección del vaso
- 12.31.34 Vista de volumen 3D
- 12.32 Cálculo de distancias y diámetros sobre cualquier punto de la línea central
- 12.33 Función de enseñanza.
- 12.34 El sistema debe permitir a los usuarios marcar determinados Estudios como estudios "de enseñanza".
- 12.35 El sistema debe permitir la anonimización de datos del paciente en los Estudios para uso en investigación y educación.
- 12.36 Visualización Remota en áreas de la Unidad.
- 12.37 El sistema debe ser de tecnología web y debe permitir uso de Visor DICOM desde un navegador web en cualquier equipo de cómputo conectado a la red del hospital sin necesidad de instalar algún software o certificado, es decir, el sistema no deberá hacer





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- usa de herramientas de conectividad remota; así mismo deberá manejar licencias ilimitadas de acceso al sistema de distribución de imágenes.
- 12.38 El sistema debe permitir el manejo y despliegue de imágenes mediante estándar DICOM y NO DICOM.
- 12.39 El sistema debe permitir el acceso a los Estudios y las notas de interpretación juntos o por separado.
- 12.40 El sistema debe permitir visualizar los datos de identificación del paciente: Nombre y Apellidos del Paciente, NSS, agregado médico, Sexo, Fecha de Nacimiento.
- 12.41 El sistema debe contar con criterios de búsqueda de estudios y pacientes por NSS, nombre a apellidos del paciente, por modalidad, fecha de estudio.
- 12.42 El sistema debe contar con herramientas generales para manipulación de imágenes:
- 12.42.1 Zoom y pan interactivos.
 - 12.42.2 Girar y voltear.
 - 12.42.3 Visualización de video con velocidad regulable.
 - 12.42.4 Realce de contornos.
 - 12.42.5 Lupa.
 - 12.42.6 Marcado de imágenes clave.
 - 12.42.7 Rotulación de columna vertebral.
 - 12.42.8 Comentarios.
 - 12.42.9 Notas.
 - 12.42.10 Anotaciones y flechas sobre las imágenes.
 - 12.42.11 Valores de pixeles.
 - 12.42.12 Distancias.
 - 12.42.13 Ángulos ángulo de tres puntos, ángulo doble.
 - 12.42.14 Análisis de ROI.
 - 12.42.15 Medición automática del ángulo de Cobb.
- 12.43 El sistema debe permitir el uso de clases de servicio para visualización DICOM QUERY/RETRIEVE SERVICE CLASS, DICOM SR (Structured Reporting), DICOM VERIFICATION SERVICE CLASS.
- 12.44 El sistema debe permitir niveles de compresión (LOSSLESS).
- 12.45 Presentación de imágenes consistentes.
- 12.46 El sistema debe permitir a los médicos radiólogos visualizar las imágenes del Estudio con calidad diagnóstica desde su estación de trabajo.
- 12.47 El sistema debe permitir al Médico especialista acceder fácilmente a las imágenes o series significativas del Estudio.
- 12.48 El sistema debe permitir visualizar imágenes de distintos estudios realizados al paciente al mismo tiempo para realizar comparaciones.
- 12.49 El sistema debe permitir la Visualización Estándar de Escala de Grises y/o color de acuerdo a la modalidad.
- 12.50 El sistema debe mantener la consistencia y apariencia fiel en la adquisición (modalidad), en el almacenamiento y en la impresión de los Estudios.
- 12.51 El sistema debe permitir manipular las imágenes para mejorar su presentación manteniendo la resolución de los Estudios.
- 12.52 Distribución de estudios.
- 12.53 Robot grabador de CD's y DVD's
- 12.53.1 Deberá contar con 2 unidades de grabación
 - 12.53.2 Capacidad de grabar CD's y DVD's.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.53.3 Con capacidad de grabar visor
DICOM autoejecutable en cada CD o DVD.
- 12.53.4 El robot quemador deberá ser de baja productividad
- 12.54 El sistema debe permitir el manejo y despliegue de imágenes mediante estándar DICOM.
- 12.55 El sistema debe permitir exportar uno o varios Estudios al mismo tiempo en un mismo medio.
- 12.56 El sistema debe integrar en el medio la Nota de Interpretación y sus addendums en caso de existir.
- 12.57 El sistema debe integrar un visor de Estudios DICOM portátil y autoejecutable en cada medio.
- 12.58 El visor de Estudios DICOM portátil debe ser compatible con Sistemas Operativos Windows XP y posteriores, así como Macintosh.
- 12.59 El sistema debe permitir el uso de clases de servicio: DICOM MEDIA STORAGE SERVICE CLASS, DICOM PRINT SERVICE CLASS.

- 12.60 Almacenamiento de Imágenes.
- 12.61 El sistema debe realizar adquisición de los Estudios de acuerdo a la listas de trabajo de las modalidades.
- 12.62 El sistema debe almacenar y recuperar Estudios DICOM.
- 12.63 El sistema debe permitir el uso de las clases de servicio: DICOM STORAGE SERVICE CLASS, DICOM QUERY/RETRIEVE SERVICE CLASS, DICOM STORAGE COMMITMENT, DICOM VERIFICATION SERVICE CLASS.
- 12.64 El sistema debe permitir niveles de compresión DICOM (lossless).
- 12.65 El sistema debe permitir importar estudios DICOM desde medios portátiles.
- 12.66 Administración de Mensajes HL7.
- 12.67 El sistema debe permitir la configuración de los parámetros de comunicación para el envío de mensajes a los Servicios Web del Instituto.
- 12.68 El sistema debe tener la capacidad de reenvío de mensajes en caso de errores o indisponibilidad de la red o de los servicios Web del Instituto.
- 12.69 El sistema debe tener la capacidad de manejo y registro de los errores que retornen los Servicios Web del Instituto.
- 12.70 Sistema que permita realizar operaciones relacionadas con la visualización, procesamiento digital, la revisión, la transferencia, el almacenamiento, la impresión, las mediciones, el intercambio de imágenes de uso médico en telerradiología y de datos demográficos de pacientes.
- 12.71 La información clínica del paciente deberá de ser fácil de manejar, revisar, distribuir reportes y resultados, así como permitir a los usuarios para actuar, analizar, visualizar y explorar los datos clínicos
- 12.72 Que permite la integración de aplicaciones independientes de terceros
- 12.73 Compatible con las normas de transacciones perfiles IHE perfiles (IPC, PDI, PIR, SWF, ARI)
- 12.74 Que permita el ingreso de alertas médicas del paciente, alergias al medio de contraste o historial adicional del paciente.
- 12.75 Sistema de archivo central que administre y almacene las imágenes DICOM en línea
- 12.76 El sistema deberá proveer la funcionalidad de distribución de imágenes y reporte a los usuarios clínicos de otros departamentos de la unidad medica





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD

Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"

Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.77 El sistema deberá proveer la funcionalidad de disponibilidad vía intranet (web) desde el servidor sin requerir una estación de diagnóstico dedicada para las herramientas e imágenes.
- 12.78 Módulo de monitoreo dashboard
- 12.79 El proveedor deberá de proponer un sistema de monitoreo dentro y fuera del hospital, disponible 24 hrs, los 365 días del año.
- 12.80 La base de datos del sistema deberá estar basada en ORACLE.
 - 12.80.1 Control de acceso basado en roles (RBAC)
 - 12.80.2 Que permita conectarse a diferentes bases de datos y trasladar estudios de una a otra.
 - 12.80.3
 - 12.80.4 El sistema deberá de contar con la infraestructura necesaria para permitir el acceso a los múltiples recursos de la plataforma (core, servidor de aplicación y servidor de presentación).
- 12.81 El sistema deberá de permitir la adaptabilidad al ancho de banda desde que se accesa. el sistema enviará únicamente la información de píxel requerida para la resolución del monitor desde que se accesa.
- 12.82 La opción de resolución total deberá de estar disponible en caso de ser requerida por el usuario.
- 12.83 Cuando una imagen sea generada en el servidor de almacenamiento y distribución de imágenes deben ser validadas las imágenes del estudio y los datos demográficos con el HIS, y el sistema de información radiológica para asegurar que el estudio y los datos del paciente concuerden con la información actual que transmite la modalidad o dispositivo de almacenamiento
- 12.84 El sistema deberá estar basado en el flujo de trabajo del hospital, y deberá adaptarse a las necesidades de cada usuario y su ubicación.
- 12.85 El sistema deberá de proveer herramientas organizacionales: archivos de enseñanza, organizador de estudios y palabras clave
- 12.86 Asistir al usuario para organizar y administrar su trabajo. el sistema deberá de tener:
 - 12.86.1 La opción de grabar cd's o dvd con visualizador
 - 12.86.2 Despliegue de marcas R2 CAD
 - 12.86.3 Reportes previos
 - 12.86.4 Historia de reportes recientes a fin de ligarlos con los estudios visualizados.
 - 12.86.5 Protección de la red para usos no-autorizados.
 - 12.86.6 Transmisión de datos a través de https
 - 12.86.7 Autenticación vía LDAP.
 - 12.86.8 Capacidad de auditoria de acuerdo a IHE.
 - 12.86.9 Auto actualización a clientes
 - 12.86.10 Almacenar y recordar archivo (store and remember)
 - 12.86.11 Capacidad de soportar multi-modalidades.
 - 12.86.12 Integración EHR, EMR, para el acceso de clínicos a información relevante.
 - 12.86.13 Integración con sistemas de 3D





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.86.14 Certificado de seguridad en capa de socket (SSL) para asegurar la transmisión de datos por internet.
- 12.87 El sistema deberá proveer la funcionalidad de distribución de imágenes y reporte a los usuarios clínicos de otros departamentos del hospital.
- 12.88 Se deberá agregar al sistema de almacenamiento las imágenes medicina nuclear.
- 12.89 Doble ups de 30 KVA cada uno
- 12.90 Sistema de almacenamiento a largo plazo de 130 tb con 90 tb usables como mínimo
 - 12.90.1 Arquitectura integrada para bloques, archivos y vmware vols con soporte simultáneo para NAS nativos, ISCSI y fibra
 - 12.90.2 Almacenamiento unificado y oficina-sucursal-remota (robo)
 - 12.90.3 Rendimiento: FAST VP Y FAST
 - 12.90.4 Cargas de trabajo mixtas (archivo y bloque) en una sola solución
 - 12.90.5 El entorno operativo con arquitectura multinúcleo
 - 12.90.6 Capacidad de almacenamiento adicional a través de los disks array enclosures (dae)
 - 12.90.7 Protocolos: nfsv3, nfsv4, nfsv4.1; CIFS (SMB 1), SMB 2, SMB 3.0, SMB 3.02, and SMB 3.1.1; ftp and
 - 12.90.8 SFTP; FC, ISCSI INCLUDED
 - 12.90.9 Configuración de al menos 40 TB en SAS y 90 en NAS
 - 12.90.10 Análisis de almacenamiento basado en la nube
 - 12.90.11 Provisiónamiento delgado
 - 12.90.12 Arquitectura de 2u diseñada flash, y unidades de disco 3d nand tlc y hdd
- 12.91 Para el sistema de almacenamiento de rápido acceso, en la misma consola central, se deberá poder administrar, asignar volúmenes, crear puntos de retorno, clones, réplicas de volúmenes, crecimiento de volúmenes, alertas de status de discos, fuentes, temperaturas, ventiladores y cualquier otro componente físico del almacenamiento. la misma consola única deberá permitir el upgrade de bios y firmware del almacenamiento sin interrupción del servicio de datos. este almacenamiento deberá de contar con las siguientes características técnicas mínimas:
 - 12.91.1 Deberá tener componentes redundantes de: ventiladores, fuente de alimentación, puertos de datos, controladores, memoria caché, y discos hot swap.
 - 12.91.2 Provisiónamiento delgado para permitir utilizar siempre todo el espacio necesario y evitar el desperdicio de recursos: capacidad de realizar copias instantáneas de la información y restauración de las mismas
 - 12.91.3 Los crecimientos no solo deberán ser a nivel almacenamiento sino también en procesamiento y memoria, balanceando y distribuyendo los datos entre todos los controladores y discos.
 - 12.91.4 Al combinarse con otro equipo igual o de la misma familia, los volúmenes se deberán distribuir en los dos equipos en línea para dar un mejor desempeño, (nota: no migrarse, si no que cada volumen quede repartido en los dos equipos al mismo tiempo formando un almacenamiento integrado).
 - 12.91.5 Capacidad de hacer réplica de la información de forma síncrona y asíncrona del almacenamiento a otro almacenamiento externo para efectos de alta





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- disponibilidad y/o servicio de recuperación de desastres, deberá adjuntar propuesta del sistema a ofertar en alta disponibilidad.
- 12.91.6 Integración total hacia los sistemas virtualizados para hacer copias de máquinas virtuales de manera automatizada, por dicho motivo, el almacenamiento deberá tener una total integración a los ambientes virtualizados.
 - 12.91.7 Integración con VMWARE (o hyper-v o xen) para crear snapshots de "consistentes" de máquinas virtuales en ejecución y para ayudar en la recuperación de una máquina virtual seleccionada sin afectar a las otras máquinas virtuales en el file system.
 - 12.91.8 Deberá soportar un performance agregado de hasta 16 chasis simultáneos virtualizados.
 - 12.91.9 Deberá contar todos los servicios de administración incluidos e ilimitados sin necesidad de adquirir licencias adicionales en modo de licencias incluida
- 12.92 Para el sistema de respaldo en la nube (VNA) se deberá concentrar la totalidad de los estudios los cuales deberán estar disponibles las 24 horas del día y deberán cumplir con lo siguiente;
- 12.92.1 Soporta estándares hl7, DICOM y intercambio de documentos (XDS)
 - 12.92.2 Soporte completo para) flujo de trabajo incluyendo PIR, MIMA, PIX / PDQ
 - 12.92.3 Deberá cumplir con HIPPA
 - 12.92.4 Archivo de datos neutral
 - 12.92.5 Acceso basado en roles
 - 12.92.6 Base de datos clínicos centralizada que concentra la totalidad de los estudios de imagen procedentes de distintos sistemas, departamentos, instalaciones y proveedores.
 - 12.92.7 Debe permitir la integración de imágenes médicas de terceros.
 - 12.92.8 Las imágenes de los pacientes deben ser almacenadas en un único archivo y debe permitir el acceso de manera segura desde un visor web.
 - 12.92.9 Debe permitir almacenar y visualizar cualquier formato de archivo, imágenes o contenido multimedia DICOM o no DICOM: fotografía digital, ECG, TIFF, JPEG, PNG, BMP, etc.
 - 12.92.10 Debe permitir el crecimiento de la capacidad del sistema sin interrupciones o tiempo de inactividad, permitiendo la adaptación de continua de acuerdo a las necesidades la unidad.
 - 12.92.11 Debe ser tolerante a fallos con opción de recuperación in situ o en la nube, ante desastres.
 - 12.92.12 Debe soportar estándares HL7, DICOM, e intercambio de documentos (XDS).
 - 12.92.13 Debe contar con soporte completo para integración (IHE).
 - 12.92.14 Debe contar con la función de llevar un registro de auditoría de todas las actividades transaccionales de envío y recepción entre aplicaciones o entidades.
 - 12.92.15 Cuenta con un motor de reglas gráficas intuitivas que se pueden establecer sobre diferentes atributos de metadatos de estudio, incluido el tipo de modalidad, la edad del estudio, la edad actual del paciente, la edad del paciente en el momento de la captura de imágenes y otros.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.92.16 Debe permitir la integridad de los datos a través de sincronización constante con fuentes de actualización de metadatos, por lo que los datos incluyen cambios relativos a paciente, cambios de estudio e incluso cambios estructurales de estudio, como particiones, fusiones y eliminaciones.
- 12.92.17 Debe contar con un motor de flujo de trabajo que permite gestionar listas de trabajo para cada modalidad, la ruta y captación previa y enviar notificaciones.
- 12.92.18 Debe contar con la función de vistas históricas, actuales y predictivas de las operaciones globales, en informes fáciles de leer
- 12.93 Reportes.
- 12.94 El sistema debe generar para consulta e impresión los reportes de productividad y estadísticas institucionales.
- 12.95 El sistema debe permitir la generación para consulta e impresión de reportes estadísticos solicitados por la Unidad de Atención Médica como mínimo con los siguientes parámetros:
- 12.96 Datos demográficos.
- 12.97 Diagnósticos (CIE-10).
- 12.98 Estudios realizados por modalidad.
- 12.99 BI-RADS.
- 12.100 El sistema debe permitir exportar y/o descargar los reportes a formato de hoja de cálculo y pdf, de acuerdo con el perfil del usuario.
- 12.101 El sistema deberá cumplir con el estándar XDS.
- 12.102 El sistema debe permitir imprimir los reportes
- 12.103 Interfaz con los Servicios Web del Instituto;
- 12.104 Características de la información para intercambio de datos con el instituto.
- 12.105 Los datos correspondientes a NSS, Agregado Medico, Nombre, Primer Apellido, Segundo Apellido; deben estar estructurados conforme a [Apartado Reglas de negocio 20.5 Caracteres validos].
- 12.106 El Agregado Medico deberá estar estructurado conforme a [Apartado Reglas de negocio 20.6 Agregado Medico Paciente].
- 12.107 Los datos de fecha deberán estar estructurados conforme a [Apartado Reglas de negocio 20.7 Conformación de Fechas y horas].
- 12.108 Los nombres de pacientes, personal operativo y medico deberán estar estructurados a 3 partes: a) Nombre, b) Primer Apellido, c) Segundo Apellido; conforme a [Apartado Reglas de negocio 20.5 Caracteres validos].
- 12.109 Para todos los Servicios Web del Instituto se solicitarán los datos del Proveedor conforme ha [Apartado Reglas de Negoció 20.8 Datos de identificación de proveedor].
- 12.110 Mensaje de Consulta de Pacientes
- 12.111 El sistema debe consultar el IDEE y datos demográficos del Paciente al Servicio Web de Consulta de Paciente en la Base Central del instituto conforme a [Apartado Guía de implementación - Consultar Paciente en Control de Servicios Integrales].
- 12.112 Seguridad, Integridad y disponibilidad la información.
- 12.112.1 El sistema debe controlar el acceso a usuarios mediante el uso de cuentas de usuario intransferibles y contraseñas personalizadas.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.112.2EI sistema debe permitir/restringir sus funciones con base en perfiles de usuario.
 - 12.112.3EI sistema debe terminar automáticamente la sesión del usuario por inactividad de acuerdo al tiempo establecido por la Unidad de Atención Médica.
 - 12.112.4EI sistema debe contar con alertas y validaciones para complementar la información mínima requerida por el servicio.
 - 12.112.5EI sistema debe mantener una bitácora de auditoría de las transacciones efectuadas por cada usuario.
 - 12.112.6Garantizar la seguridad, integridad y disponibilidad de la información que se genere de los pacientes durante la prestación del servicio y durante la garantía.
- 12.113 Instalación y Puesta a Punto.
- 12.113.1EI Servicio Integral debe incluir la asistencia técnica y capacitación (administrador de sistemas, jefe de servicio y personal que designe la unidad) para la integración de las modalidades en el sistema.
 - 12.113.2EI Servicio Integral debe contemplar licenciamiento ilimitado para usuarios concurrentes en visualización remota bajo aplicaciones que no precisen para su uso instalación, configuración, descarga de código, registros o archivos; dentro de los equipos de compute o dispositivos móviles que accedan o interactúen con el sistema.
- 12.114 Hardware. Para esta licitación se solicitan las siguientes características de Hardware que complementan a la ETIMSS 5640-023-005:
- 12.115 Generales:
- 12.115.1EI Servicio Integral debe incluir el hardware necesario para soportar y cumplir considerando las especificaciones recomendadas por el fabricante mencionadas en su manual de operación.
 - 12.115.2EI Servicio Integral debe contemplar que el suministro eléctrico deberá estar soportado por la planta de emergencia de la unidad, mismo que será facilitado en la Sala de Servidores por parte de la Unidad Médica.
 - 12.115.3EI Servicio Integral debe contemplar que los servidores deben estar ubicados en la Sala de Servidores a una temperatura adecuada conforme a la región del país en que se encuentren.
 - 12.115.4EI Servicio Integral debe contemplar el reemplazo por equipo nuevo de mayor capacidad o actualización del actual en caso de que este ya no pueda soportar o cumplir los requerimientos de funcionalidad y rendimiento óptimos del sistema.
 - 12.115.5EI Servicio Integral debe incluir racks de montaje para servidores, teclado y monitor para administración del sistema, de acuerdo a la solución incluida.
- 12.116 Estación de Interpretación.
- 12.116.1Cantidad – Estaciones de Interpretación de acuerdo al listado de necesidades.
 - 12.116.2Dos (2) estaciones de diagnóstico deberá contar con 1 monitor de 6mp a color de diagnóstico médico y además con 1 monitor para administración de 17" a color LCD de matriz activa o TFT, cuatro (4) estaciones de diagnóstico deberá contar con 2 monitores de 3mp monocromáticos de diagnóstico médico y además con 1 monitor para administración de 17" a color LCD de matriz activa o TFT,





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.116.3 Características mínimas del hardware de cada estación de diagnóstico:
- 12.116.4 Controlador de alta velocidad de gráficos Dual Head PCI, con manejo de escala de grises y/o color de 10 bits o superior.
- 12.116.5 Procesador de Dual core o mayor.
- 12.116.6 Sistema operativo.
- 12.116.7 Tamaño de memoria RAM en 4 GB, capaces de cumplir con los requerimientos de funcionalidad del proyecto.
- 12.116.8 Capacidad de disco duro interno 250 GB como mínimo.
- 12.116.9 Interface Fast Ethernet (100 / 1000 Mb/s) o mayor.
- 12.116.10 Monitores diagnósticos de 3mp con las siguientes características como mínimo: monitor TFT LCD de 20.80", resolución mínima de 2048 x 1536, tamaño de píxel: 0.207mm, ángulo de visualización de 170°, luminancia de 500 cd/m², contraste de 900:1, sensor frontal de calibración
- 12.116.11 Monitores diagnósticos de 6mp con las siguientes características como mínimo: monitor TFT LCD de 30.4" diagonal, resolución mínima de 3280x2048, contraste 800:1, luminancia de 800 cd/m², diámetro del punto .1995 mm, sensor frontal de calibración
- 12.116.12 Teclado y Mouse.
- 12.116.13 Sistema de respaldo de energía que cubra 15 min. mínimo de todo el sistema, que cumpla con las normas UL 1778 y/o UL 60601-1.
- 12.116.14 Equipar con herramientas que permitan la revisión, análisis y manipulación de imágenes; así como, personalizar las preferencias de los usuarios cuando se conecten en cualquier estación.
- 12.116.15 Cada estación deberá de contar con herramientas avanzadas como: MPR, MIP, 3D.
- 12.116.16 Se deberá de poder visualizar en el monitor de administración toda la información relevante del paciente (estudio actual, documentos escaneados, estudios previos, reportes, etc.).
- 12.116.17 El sistema deberá permitir invocar las imágenes y los reportes desde cualquiera de las aplicaciones en forma sincronizada
- 12.116.18 El software de las estaciones diagnósticas deberá incluir las siguientes funcionalidades:
- 12.116.19 Herramientas de procesamiento digital de imágenes
- 12.116.20 Interfaz de usuario intuitiva, de fácil uso y aprendizaje.
- 12.116.21 Funciones de cine.
- 12.116.22 Exportación de imágenes de formatos diferentes (DICOM, TIFF, BMP, JPEG).
- 12.116.23 Regulación de ventana y nivel, de las imágenes, en forma manual e interactiva con el mouse, además de proveer valores de ventana/nivel preestablecidos.
- 12.116.24 Función de calibración para mediciones de ángulos y distancias.
- 12.116.25 Posibilidad de manejo de histograma.
- 12.116.26 Funciones 3d
- 12.116.27 zoom/pan continuo.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.116.28 Visualización de las imágenes de las distintas modalidades en formato DICOM 3.0.
- 12.116.29 Visualización "multiframe" (estudios cardiológicos, ultrasonidos, medicina nuclear).
- 12.116.30 Reconocimiento de voz y transcripción directa (6 licencias para usuarios concurrentes).
- 12.116.31 Visualización de informes integrada.
- 12.116.32 La estación de diagnóstico debe poder correr también la aplicación administración de radiología en la misma estación (viendo en un tercer monitor).
- 12.116.33 Gestión de usuarios simplificada a través de LDAP (lo cual agiliza el trabajo de administración de usuarios).
- 12.116.34 Notificación de imágenes no vistas. esta funcionalidad debe aparecer al médico que se encuentra diagnosticando el estudio, una vez que ha comenzado a dictar y se haya cerrado el estudio, o cuando se cambió de paciente, se debe notificar al médico, que existe imágenes que no han sido vistas.
- 12.116.35 Visualizar los estudios que no han sido asignados automáticamente bajo las especificaciones de lectura o responsables de los estudios que se configuren automáticamente.
- 12.116.36 La aplicación para transcripción y visualización de reportes debe estar incluidas dentro de la solución, sin tener la necesidad de cambiar de aplicaciones windows.
- 12.116.37 La utilización y marcado de imágenes relevantes, debe permitir al médico la navegación sencilla de solamente las imágenes marcadas como relevantes en un estudio, y sin necesidad de transmitir a la estación aquellas imágenes que no sean relevantes.
- 12.116.38 Administrador de impresión con diseño de impresión wysiwyg
- 12.116.39 Medidas: segmentos, ángulos, estadísticas para ROI
- 12.116.40 Sincronización automática de series
- 12.116.41 Herramienta para mostrar la densidad de la imagen seleccionada
- 12.116.42 Permita mostrar posición de los cortes y rebanadas
- 12.116.43 Alerta sobre estudios rezagados para la realización de la interpretación.
- 12.116.44 Deberá permitir la personalización de la aplicación para el usuario
- 12.116.45 Envío de estudios Dicom por correo electrónico
- 12.116.46 Soporte para VOI LUT
- 12.116.47 Que permita cargar solo una parte de la imagen
- 12.116.48 Que permita visualizar el tamaño en megabytes del estudio seleccionado.
- 12.116.49 Permita calibrar manualmente las características de medición geométrica de los diferentes tipos de imágenes
- 12.116.50 Deberá contar con la función de telecursor para sincronización de imágenes remotas.

12.117 Soporte en sitio.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 12.117.1 Se debe otorgar soporte en sitio con AL MENOS 1 INGENIERO EN SITIO POR UMAE, en un horario de 8:00AM A 6:00PM DE LUNES A VIERNES, durante el tiempo del contrato.
- 12.117.2 Mantenimiento Preventivo y Correctivo durante la vigencia del contrato.
- 12.117.3 El proveedor deberá proporcionar el calendario de mantenimientos preventivos a la Unidad Médica al inicio del servicio integral.
- 12.117.4 El proveedor deberá cumplir el calendario de mantenimientos preventivos proporcionado a la Unidad Médica.
- 12.118 Mantenimiento Preventivo de Hardware:
 - 12.118.1 Deberá proporcionarse de acuerdo a lo recomendado por el fabricante del equipo, o cada 6 meses, el periodo que resulte menor.
 - 12.118.2 Mantenimiento Preventivo de Software.
 - 12.118.3 Semestral.
 - 12.118.4 Actualización del RIS-PACS en caso de contar con nuevas versiones.
- 12.119 Mantenimiento Correctivo.
 - 12.119.1 En caso de falla de los equipos, el proveedor deberá reparar el equipo a más tardar 48 (cuarenta y ocho horas) posteriores a la recepción del reporte por escrito o vía telefónica.
 - 12.119.2 En el caso de recepción de reportes, el proveedor deberá contar con disponibilidad de 24 horas en los 365 días del año.
 - 12.119.3 En caso de que la reparación tenga una duración mayor a 48 Hrs, el proveedor deberá proporcionar un equipo de reemplazo de similares características, durante todo el tiempo que dure la misma.
- 12.120 Consideraciones al finalizar el contrato.
 - 12.120.1 El proveedor será corresponsable de la migración de información al sistema que el Instituto designe.
 - 12.120.2 El proveedor deberá entregar las imágenes en formato DICOM al sistema que el Instituto designe.
 - 12.120.3 El proveedor debe retirar/desinstalar el equipamiento que el Instituto solicite sin que se genere un costo adicional.
 - 12.120.4 El proveedor deberá de dejar funcional todo el equipo del instituto que fue modificado o convertido para integrarse al sistema ofertado.
 - 12.120.5 El proveedor será el responsable de que todas las áreas de Imagenología, que fueron modificadas para integrarse al sistema ofertado, queden funcionando de manera óptima, sin que se genere un costo adicional.
- 13. Cableado
 - 13.1. El Servicio Integral en caso de requerirse deberá incluir el cableado estructurado, equipo de comunicación y gabinetes necesarios para conectarse como una red independiente de la red de la Unidad Médica [Apartado Cableado Estructurado de Red De Área local para inmuebles del IMSS].
 - 13.2. El Servicio Integral debe conectar un punto a la red de la Unidad Médica para la distribución de estudios mediante visualización remota.
- 14. Transferencia de conocimiento técnico durante la vigencia del contrato
 - 14.1. Para el Personal Operativo





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 14.2. Se transmitirá el conocimiento técnico al personal en los módulos del sistema correspondientes a su perfil al inicio de operación y posteriormente de común acuerdo con la Unidad Médica.
 - 14.3. El calendario de transferencia de conocimiento debe revisarse con la Unidad Médica.
 - 14.4. La transferencia de conocimiento se deberá proporcionar en sitio.
 - 14.5. Esta transferencia de conocimiento deberá proporcionarse a todo el personal durante el horario de su jornada de trabajo para los siguientes perfiles: Asistentes Médicas, Técnicos Radiólogos, Médicos Radiólogos, Jefes de Servicio, Médicos Especialistas, Médicos Residentes.
 - 14.6. Para el Administrador de Sistemas
 - 14.6.1. Se entrenará al personal designado por el Instituto para la Administración del Sistema RIS-PACS en Administración, Configuración, Monitorización, Respaldo, Solución de errores frecuentes.
 - 14.7. Se deberá otorgar a la Unidad Médica: Manuales de Administrador de Sistema, Manuales de Usuario de Sistema, Manual de Usuario de Software complementario, Manuales de Usuario y Técnicos del Equipo Médico, Manuales de Usuario y Técnicos del Equipo de compute, Manual de Mantenimiento, Controladores, Memoria Técnica de Instalaciones Eléctricas y de Datos.
15. Soporte en sitio
- 15.1. Se debe otorgar soporte en sitio al inicio de la implementación durante 3 meses.
 - 15.2. Se debe otorgar soporte en sitio los días que determine la Unidad de Atención
 - 15.3. Médica posterior a cada capacitación.
16. Licencias y Actualización de software.
- 16.1. El proveedor debe proporcionar las licencias del software necesario para el funcionamiento de la solución en los equipos proporcionados (Sistema Operativo, Antivirus, RIS, PACS, Software Complementario) conforme a [Apartado Criterios y Controles de Seguridad de la Información].
 - 16.2. El proveedor debe aplicar las actualizaciones correspondientes al software implementado (Sistema Operativo, Antivirus, RIS, PACS, Software Complementario) conforme a [Apartado Criterios y Controles de Seguridad de la Información].
17. Mantenimiento Preventivo y Correctivo durante la vigencia del contrato.
- 17.1. El proveedor deberá proporcionar el calendario de mantenimientos preventivos a la Unidad Médica al inicio del Servicio Integral.
 - 17.2. El proveedor deberá cumplir el calendario de mantenimientos preventivos proporcionados a la Unidad Médica.
 - 17.3. Mantenimiento Preventivo de Hardware
 - 17.4. Deberá proporcionarse de acuerdo a lo recomendado por el fabricante del equipo, o cada 6 meses, el periodo que resulte menor.
 - 17.5. Mantenimiento Preventivo Software De acuerdo a lo recomendado por el fabricante de los equipos.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 17.6. Actualización de Antivirus en servidores y equipo de compute proporcionado como parte de la solución.
 - 17.7. Actualización de Sistema Operativo en servidores y equipo de compute proporcionado como parte de la solución.
 - 17.8. Actualización de Software Complementario en servidores y equipo de compute proporcionado como parte de la solución.
 - 17.9. Actualización del RIS-PACS en caso de contar con nuevas versiones.
 - 17.10. Mantenimiento Correctivo.
 - 17.11. Reemplazo de las partes del hardware (equipo de cómputo) que se hayan dañado o desgastado, por partes nuevas y originales.
 - 17.12. En caso de falla de los equipos, el proveedor deberá reparar el equipo a más tardar en 48 (cuarenta y ocho horas) posteriores a la recepción del reporte por escrito.
 - 17.13. En caso de que la reparación tenga una duración mayor a 48 horas, el proveedor deberá proporcionar un equipo de reemplazo de similares características (no menores), durante todo el tiempo que dure la misma.
18. Consideraciones al finalizar el contrato
- 18.1. El proveedor es responsable de la migración de la totalidad de información e imágenes médicas al sistema que el Instituto designe, manteniendo su equipo con la
 - 18.2. base de datos funcional, así como las imágenes y reportes a migrar, hasta que se concluya el proceso de migración o un periodo máximo de 6 meses.
 - 18.3. Las imágenes deberán entregarse de acuerdo al estándar DICOM (en formato nativo), sin compresiones propietarias y/o candados de acceso al sistema que el Instituto designe.
 - 18.4. El proveedor debe retirar/desinstalar el equipamiento que el Instituto solicite sin que
 - 18.5. se genere un costo adicional.
19. Se requiere que permanezcan las adecuaciones en las áreas del servicio y puesta en marcha de los equipos, así como en el área de interpretación con luz azul y las mamparas que eviten el paso de sonido, así como el espacio de ingeniería informática.
- Instalación del site de servidores con piso falso a una altura de 25cm como mínimo, corriente eléctrica regulada, instalación de aire acondicionado y seguridad de acceso por medio de huella digital, así como la instalación de ups con capacidad de 15 KVA que garanticen en funcionamiento de los equipos.
- El sistema deberá contener un sistema de ups redundante de por lo menos 30 KVA.

UNIDAD PARA ULTRASONOGRAFIA TRANSOPERATORIA

Definición:

- 1. Equipo de ultrasonografía para diagnóstico con eficiencia operativa.

Descripción:

- 2. Ultrasonógrafo compacto con las dimensiones: 335mm alto, 375mm ancho, 121mm profundidad o mayor.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

3. Peso máximo del equipo no mayor a 5Kg.
4. Doppler color.
5. Transductores inalámbricos esterilizables en líquidos o con gas o plasma.
6. Integración de video VGA
7. Unidad de control remoto para todos los parámetros de imagen
8. Teclas de control de imagen marcadas para rápido reconocimiento de las funciones como son:
 - 8.1. Freeze
 - 8.2. Ganancia
 - 8.3. Profundidad
 - 8.4. Guardar
 - 8.5. Izquierda/Derecha, Reversa
 - 8.6. Rango Dinámico
 - 8.7. Color Box
9. Trackball integrado para modos de medición y selección
10. Modos de exploración:
 - 10.1. Modo B
 - 10.2. Flujo Color Doppler Velocidad
 - 10.3. Flujo Color Doppler Energía
11. Con más de 2,000 canales de procesamiento y procesamiento digital de la señal.
12. Función de compensación de tiempo / ganancia automáticamente que ajusta los parámetros de ganancia de profundidad y está integrado en los transductores ofertados.
13. Características del monitor de 1024 x 768 pixeles o mayor
14. Ajuste de la curva de escala de grises en la imagen de modo B.
15. Capacidad de memoria de 16 GB de estado sólido o mayor.
16. Presentación en escaneo en vivo de reversa izquierda/derecha.
17. Profundidad de 1.5 cm o menos a 24 cm o mayor depende del transductor empleado.
18. Características:
 - 18.1. Compensación automática de la ganancia dependiendo de los cambios en la profundidad
 - 18.2. Frecuencia automática, determina la frecuencia optima basado en la profundidad.
 - 18.3. Con la capacidad de incluir presets definidos por el usuario.
19. Mediciones:
 - 19.1. Distancia
 - 19.2. Área
 - 19.3. Elipse
20. Mejora de aguja de ángulo múltiple para optimizar la visualización de la aguja en el plano y fuera del plano
21. Software de realce en la visualización de aguja para mejorar el despliegue en pantalla.
22. Anotaciones realizadas por el usuario: texto.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

23. Impresora B/W
24. Puerto de salida RJ45 para conexión a sistema de red.
25. Tecnología de transductor de banda ancha
- 25.1. Transductores inalámbricos con teclas suaves para manejo
- 25.2. Batería incluida con la capacidad de escaneo de hasta 90 minutos.
- 25.3. Convexo de 2MHz o menor a 5MHz o mayor con aplicaciones de abdomen, músculo esquelético, nervios, gineco/obstetricia, partes pequeñas y vascular
- 25.4. Lineal de 3 MHz o menor a 8 MHz o mayor con aplicaciones en abdomen, músculo esquelético, nervios, gineco/obstetricia, partes pequeñas y vascular.
- 25.5. Lineal de 5 MHz o menor a 13 MHz o mayor con aplicación abdomen, músculo esquelético, nervios, gineco/obstetricia, partes pequeñas y vascular.
26. Interface de red Ethernet 10/100 base T
27. Estándares de comunicación DICOM con:
 - 27.1. Verification
 - 27.2. Storage
 - 27.3. Storage Commitment
 - 27.4. Modality Performed Procedure Step
 - 27.5. Worklist
28. Puerto USB mínimo 2
29. Accesorios:
 - 29.1. Guía de Biopsia para los transductores ofertados
 - 29.2. Capacidad de incorporar carro para transporte del equipo
 - 29.3. Teclado incluido dentro del carro de transporte del equipo
31. Instalación:
 - 31.1. Corriente eléctrica: 120V/60Hz
32. Mantenimiento
 - 32.1. Preventivo y correctivo por personal calificado
33. Normas y estándares:
 - 33.1. Registro Sanitario
 - 33.2. Certificado ISO 9001:2008 o ISO 13485 o TUV
 - 33.3. Certificado CE o FDA o su equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen.

UNIDAD RADIOGRAFICA DE 500MZ CUBIERTA DESPLAZABLE DIGITAL

1. Con las siguientes características:
2. Mesa fija
 - 2.1 Con tablero flotante
 - 2.2 Frenos electromagnéticos
 - 2.3 Que soporte pacientes de 200kg
 - 2.4 Con rejilla, focalizada a 115cm, 80 líneas por cm, relación 10:1





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- 2.5 Columna portá-tubo
- 2.6 Auto soportable a la mesa
- 2.7 Desplazamiento vertical 150cm o mayor
- 2.8 Desplazamiento longitudinal de 130 cm. o mayor
- 2.9 Frenos electromagnética
- 2.10 Con rotación del tubo de +/- 120 grados
- 2.11 Rotación del tubo en el eje vertical +/- 90 grados
3. Tubo de rayos x
 - 3.1 Con foco fino de 0.6 mm o menor
 - 3.2 Con foco grueso de 1.2 mm o menor
 - 3.3 Con capacidad de almacenamiento calórico del ánodo de 230khu o mayor
 - 3.4 Con capacidad de almacenamiento calórico en la carcasa de 3,000,000hu o mayor
 - 3.5 Rotación del ánodo de 9000rpm
4. Bucky vertical.
 - 4.1 Movimiento vertical de 150cm
 - 4.2 Rejilla 10:1 con 80 líneas por cm
 - 4.3 Control automático de exposición estándar
5. Generador
 - 5.1 De alta frecuencia
 - 5.2 Con capacidad de 55 kw o mayor
 - 5.3 Con 550 ma o mayor
 - 5.4 Con un rango de 40 a 133 kv
 - 5.5 Con rango de tiempo de 0.50 mas o menor a 800 mas o mayor
 - 5.6 Integrado a la mesa de paciente
6. Detector digital
 - 6.1 Con área de detector 35cm x 42cm o mayor
 - 6.2 Con matriz de 3000 x 2500 pixeles o mayor
 - 6.3 Profundidad de imagen de 14 bit o mayor
 - 6.4 Que soporte un peso de 150kg.
 - 6.5 Transmisión de datos 7s para vista preliminar y 9s o menor para imagen completa
 - 6.6 Tamaño de pixel 140micras o menor
 - 6.7 De la misma marca que la mesa
7. Estación de adquisición
 - 7.1 Capacidad de almacenamiento de 10,000 imágenes o mayor
 - 7.2 Monitor de 19 pulgadas con matriz de 1200 x 1024
 - 7.3 Selección y configuración de programas de órganos
 - 7.4 Rotación, inversión, zoom, movimiento, ventaneo y filtrado de imagen
 - 7.5 Exportación de imágenes a grabador de CD/DVD





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

7.6 Con capacidad de grabar hasta 3000
programas de órganos

7.7 Dicom send, print, storage commitment (STC), WORKLIST/MPPS

UNIDAD RADIOLOGICA PARA UROLOGIA

1. Equipo con mesa urológica estacionaria basada en detector plano con sistema de imágenes integrado para la adquisición de imágenes radiológicas, fluoroscópicas y endoscópicas para realizar estudio con fines diagnósticos y de tratamiento
2. Descripción
3. Mesa urológica estacionaria con control de movimientos motorizados
4. Movimiento motorizado y sincronizado del detector con el tubo 15 cm
5. Elevación de la mesa de 72 cm a 122 cm ajustable por motor
6. Basculación +/-15°
7. Contratrendelenburg 90° motorizado
8. Movimiento longitudinal motorizado +/-20 cm
9. Movimiento transversal motorizado +/-12.5 cm
10. Velocidad de movimientos ajustables con motor
11. Pedal de control para controlar móv. de la mesa, tubo y exposición
12. Control de mano
13. Detector digital de silicio
14. Tamaño del detector 43 x 43 cm
15. Tamaño del pixel 148 micrómetros
16. Velocidad de adquisición de hasta 15 cuadros /segundo
17. Matriz 2840 x 2840
18. Profundidad de 16 bits
19. Con 3 niveles de zoom: 30 cm, 22 cm y 15 cm
20. Rejilla dispersora con mov. motorizado
21. Generador de alta frecuencia
22. Potencia 80 KW
23. Corriente de hasta 800 ma para radiografías
24. Corriente de fluoroscopia de hasta 800 ma
25. Corriente para fluoroscopia pulsada 0.1 a 10 ma
26. Control automático de exposición 0.5 mas a 400 mas
27. Frecuencia de pulsos 3, 7.5, 10 y 15 p/s
28. Tubo de rayos x
29. Punto focal fino 0.6 mm
30. Punto focal grueso 1.0 mm
31. Capacidad de almacenamiento térmico del ánodo 783 000 hu
32. Con ánodo rotatorio 9000 rpm





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

33. Consola de adquisición para despliegue de imágenes integrada a la mesa
34. 2 pantallas planas LCD o TFT a color
35. Tamaño 19" (48 cm)
36. Resolución 1280 x 1024
37. Que mantenga la imagen radiológica y/o endoscópica y de ultrasonido en el monitor
38. Cable de fibra óptica
39. Perneras para adulto con ajuste de altura neumático
40. Perneras pediátricas
41. Ensamble de drenaje
42. Soporte de codos para medico
43. Accesorios
44. Con unidad de energía ininterrumpible ups en línea que cumpla con las normas UL 1778 y/o UL 60601-1 o grado medico con capacidad de respaldo de 15 minutos para todo el equipo
45. Estación o consola de trabajo o postproceso
46. Capacidad de almacenar 50 000 imágenes en formato 1k * 1k
47. Software
48. Control de nivel de brillo
49. Control de nivel de contraste
50. Realce de bordes
51. Medición de ángulos y distancias
52. Inversión de la imagen
53. Multidespliegue compatible con otras modalidades de imagen CT, RM y radiología convencional
54. Fluoro loop, almacenamiento y despliegue de secuencias de fluoroscopia hasta 85 segundos
55. Despliegue de 4, 5, 16, 25 imágenes en 1
56. Retención de la última imagen
57. Promedio de la imagen
58. Anotaciones
59. Zoom
60. Pantalla LCD o TFT de 19" a color
61. Tamaño 19" (48 cm)
62. Matriz 1280 x 1024
63. Estándar de comunicación DICOM
64. DICOM SEND
65. DICOM PRINT
66. DICOM QUERY /RETRIEVE
67. DICOM WORKLIST
68. Programas de órganos





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

69. Puerto USB
70. Unidad grabadora de CD /DVD
71. Capacidad de grabar los estudios con visor de imágenes DICOM
72. Poste para soluciones IV
73. Silla para uro dinamia con rotación de 180°
74. Soporte de codos para el paciente
75. Acojinado para mayor confort
76. Acceso frontal
77. Instalación
 - 86.1 Corriente eléctrica a 60 HZ
 - 86.2 Espacio necesario no mayor al que dispone la unidad medica
78. Normas y estándares
 - 87.1 Certificado ISO
 - 87.2 Certificado CE o FDA NOM 229- SSA1-2002

Estaciones de visualización tipo aeropuerto

1. Pantalla fuera de recepción donde indique los movimientos y citas de los pacientes.
2. Procesador PENTIUM DUAL CORE de 2.4 GHZ o superior
3. 4 GB RAM mínimo
4. Pantalla de 40"
5. Ethernet 10/100/1000
6. Deberá mantener la misma interfaz de usuario onde el paciente le indicara el estado de su estudio, así como la sala y horario asignado

Estaciones para el área de enseñanza

1. Estación para visualización de imágenes digitalizadas, así como historia radiológica de los pacientes
2. Procesador Pentium dual core de 2.4ghz o superior
3. 4 GB RAM mínimo
4. Pantalla de 70"
5. Quemador DVD RW+/-
6. Ethernet 10/100/1000
7. Deberá incluir el montaje necesario para su correcta visualización dentro del aula
8. Deberá mantener la misma interfaz de usuario y tareas en cualquier estación conectada a la red

Catalogo y manual de operación original de los equipos propuestos, mismos que deberán estar en idioma español o traducción simple al español, el licitante deberá señalar claramente con marcador o similar e indicar el número de la especificación que corresponda según el anexo técnico, las características de los equipos y consumibles que está proponiendo, para su pronta localización en la evaluación técnica que se realice. Por tratarse de una licitación electrónica, se podrá presentar solo la





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

portada y hojas a referenciar de los catálogos y manuales, así como las traducciones al español en caso de que aplique.

Copia del Certificado de Autorización de libre venta emitido en el país de origen para los equipo y los consumibles.

Para efectos de que los licitantes acrediten la calidad de los equipos a proporcionar, se deberá presentar por lo menos alguno de los siguientes certificados: FDA, CEE, NOM, ISO9001 o ISO13485 en caso de aplicar.

Para efectos de que los licitantes acrediten la calidad de los bienes a ofertar para la prestación del servicio, deberá presentar certificado de calidad: ISO 9001-2015 a favor del licitante relacionado con la prestación del Servicio.

Carta del Fabricante certificada y/o notariada de los equipos propuestos.

DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR EN, RELATIVO A LA PROPOSICION TECNICA.

A. Una declaración firmada en forma autógrafa por el propio licitante o su representante legal, por el que manifieste bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60, antepenúltimo párrafo, de la LAASSP, de conformidad con lo que establece el artículo 39, fracción VI inciso e) del Reglamento. ANEXO 6 (SEIS), de la presente convocatoria.

B. Escrito de declaración de integridad, a través del cual el licitante o su representante legal manifieste bajo protesta de decir verdad, que por sí mismos o a través de interpósita persona, se abstendrán de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás licitantes.

C. Los licitantes con carácter de MIPYMES, deberán presentar copia del documento expedido por autoridad competente, que determine su estratificación como micro, pequeña o mediana empresa; o bien un escrito en el cual manifiesten bajo protesta de decir verdad que cuentan con ese carácter.

D. En caso de que se presenten proposiciones en forma conjunta, cada una de las personas agrupadas, deberá presentar en forma individual los escritos señalados en este numeral, además del convenio firmado por cada una de las personas que integren la proposición.

E. Escrito por el que manifiesta que conoce la ley, su reglamento, el presente anexo técnico e invitación, sus anexos y, en su caso, las modificaciones que llegaran a existir.

F. Indicar mediante escrito, si en los documentos que proporcionen al instituto se contiene información de carácter confidencial, reservada o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de estos que la contengan, así como el fundamento legal por el cual consideren que tengan ese carácter.

g. Conforme al artículo 35 del Reglamento de la Ley, escrito bajo protesta de decir verdad, a través del cual el licitante manifieste que es de nacionalidad mexicana, en hoja membretada de la empresa, así mismo carta bajo protesta de decir verdad en formato libre en la se especifique lo siguiente:

- Que conocen, aplican y que su propuesta técnica cumple con las especificaciones del Apartado de cableado estructurado de Red de Área Local para Inmuebles del IMSS de las Especificaciones Técnicas para el Servicio de Digitalización de Imágenes con el Objetivo de apegarse



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

tanto a las Indicaciones de las Normativas Medicas
y de Abasto mismo que podrán consultar en la Pagina de internet:

http://compras.imss.gob.mx/normas/servicios_integrales/5640-023-05_ETIMSS_Imagenologia2012.pdf

- Que su propuesta técnica cumple con las especificaciones de la Guía de Implementación Mensajería HL7 Reingeniería del Marco Normativo en los Servicios Integrales –WebService (REIMAN-WS) de las Especificaciones Técnicas para el Servicio de Digitalización de Imágenes con el Objetivo de apegarse tanto a las Indicaciones de las Normativas Medicas y de Abasto mismo que podrán consultar en la Página de internet:

http://compras.imss.gob.mx/normas/servicios_integrales/5640-023-05_ETIMSS_Imagenologia2012.pdf

- Además de considerar los aspectos siguientes:

H) Las proposiciones que presenten los licitantes deberán ser firmadas autógrafamente por el licitante o su representante legal, en la última hoja de cada uno de los documentos que forman parte de la misma, no siendo motivo de descalificación el hecho de que las demás hojas que las integren y sus anexos carezcan de firma o rúbrica.

I) Cada uno de los documentos que integren la proposición de los licitantes y aquéllos distintos a ésta, deben estar foliados en todas y cada una de las hojas que conforman ésta. Para tal efecto, se deberán numerar de manera individual las proposiciones técnica y económica, así como el resto de los documentos que entregue.

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

La documentación complementaria que deberá presentar el licitante, es la siguiente:

- a) Copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), tratándose de personas físicas; y, en el caso de personas morales, de la persona que firme la proposición.

PROPOSICION TÉCNICA:

La proposición técnica deberá contener la siguiente documentación:

- a) Descripción amplia y detallada del servicio ofertado, cumpliendo estrictamente con lo señalado en este anexo técnico.
- b) Folletos, catálogos y/o fotografías necesarios para corroborar las especificaciones y características del servicio.
- c) Escrito bajo protesta de decir verdad, en el que el licitante se obliga, en caso de resultar adjudicado, a liberar al Instituto de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa, que en su caso se ocasione derivado de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos a nivel Nacional o Internacional, mismo que deberá presentar en escrito libre y en hoja membretada de la empresa.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

d) Con la finalidad de establecer canales de comunicación oficiales con los proveedores, estos deberán incluir dentro de su propuesta técnica los siguientes datos:

- Nombre completo de la(s) persona(s) que estarán autorizada(s) de manera independiente para oír y recibir notificaciones y comunicaciones en su nombre y representación.
- Domicilio
- Teléfono (oficina y celular) y fax

Correo electrónico:

f) Los Licitantes deberán entregar, junto con su propuesta técnica, cartas originales emitidas por los fabricantes o por sus representadas en México (propietarias de los registros sanitarios) por medio de las cuales se comprometen solidariamente con el proveedor a entregar, instalar, brindar mantenimiento y mantener en operación los equipos, accesorios, insumos, reactivos y bienes de consumo por todo el tiempo de vigencia del Contrato, por lo que debe de entregar como parte de su propuesta técnica, escrito en el que manifieste, que se compromete a ello.

En caso de que el Licitante no entregue las cartas originales de fabricante o sus representadas en México mencionadas en el párrafo anterior, el Instituto será causas de desechamiento de su propuesta técnica.

PROPOSICIÓN ECONÓMICA:

La proposición económica, deberá contener la cotización del servicio ofertado, indicando precio unitario, subtotal e importe mínimo y máximo del servicio ofertado, desglosando el IVA.

En caso de que se detecte un error de cálculo en alguna proposición, se podrá llevar a cabo su rectificación cuando la corrección no implique la modificación del precio unitario del servicio. En caso de discrepancia entre las cantidades escritas con letra y número, prevalecerá la primera, por lo que de presentarse errores en los volúmenes solicitados, estos podrán corregirse.

Los precios ofertados por los licitantes, deberán ser en pesos mexicanos y permanecerán fijos durante la vigencia del contrato.

Las cotizaciones deberán elaborarse a 2 (dos) decimales.

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la convocante, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición cuyo precio sea el más bajo, siempre y cuando éste resulte conveniente. Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.

ACREDITACIÓN DE LA EXISTENCIA LEGAL, PERSONALIDAD JURÍDICA Y NACIONALIDAD DEL LICITANTE.

Los licitantes, deberán entregar un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir verdad, que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por si o por su representada.

Para efectos de la suscripción de las proposiciones el licitante deberá acreditar su existencia legal y personalidad jurídica entregando un escrito en el que su firmante manifieste, bajo protesta de decir



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

verdad, que cuenta con facultades suficientes por
sí o por su representada, mismo que contendrá los datos siguientes:

- a) Del licitante: Registro Federal de Contribuyentes, nombre y domicilio, así como en su caso, de su apoderado o representante. Tratándose de personas morales, además se señalará la descripción del objeto social de la empresa, identificando los datos de las escrituras públicas y, de haberlas, sus reformas y modificaciones, con las que se acredita la existencia legal de las personas morales así como el nombre de los socios, y en su caso, los datos de inscripción en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio correspondiente.
- b) Del representante legal del licitante: datos de las escrituras públicas en las que le fueron otorgadas las facultades para suscribir las proposiciones.

El domicilio que se señale, será aquel en el que el licitante pueda recibir todo tipo de notificaciones y documentos que resulten, además de las notificaciones que se realicen a través de COMPRANET.

Previo a la firma del contrato:

Conforme a lo previsto en el artículo 35, fracciones I y II del Reglamento de la Ley, el licitante que resulte adjudicado, deberá presentar para su cotejo, original o copia certificada de los siguientes documentos:

- Tratándose de personas morales, testimonio de la escritura pública en la que conste que fue constituida conforme a las leyes mexicanas y que tiene su domicilio en el territorio nacional.
- Tratándose de personas físicas, copia certificada del acta de nacimiento o, en su caso, carta de naturalización respectiva, expedida por la autoridad competente, así como la documentación con la que acredite tener su domicilio legal en el territorio nacional.

En la firma del contrato.

El licitante ganador, en tratándose de personas morales, deberá presentar copia simple y original o copia certificada, para su cotejo, de los documentos con los que se acredite su existencia legal y las facultades de su representante para suscribir el contrato correspondiente, y copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes. En el caso de personas físicas, deberá presentar copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes, así como identificación vigente y copia simple de la misma (pasaporte, cartilla del servicio militar nacional o credencial para votar con fotografía).

En el caso de que el licitante se encuentre inscrito en el Registro Único de Proveedores, no será necesario presentar la información solicitada en el párrafo anterior, únicamente se debe exhibir la constancia o citar el número de inscripción y manifestar bajo protesta de decir verdad que en el citado registro la información se encuentra completa y actualizada."

ACREDITACIÓN DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE DE SUS OBLIGACIONES FISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL.

(Una vez realizado el fallo del procedimiento) El licitante(s) que resulte(n) ganador(es) y cuyo monto del contrato sea superior a \$300,000.00, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA);





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

preferentemente dentro de los tres días hábiles posteriores a la fecha en que se tenga conocimiento del fallo o adjudicación del contrato, deberá(n) realizar la solicitud de opinión ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relacionada con el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en los términos que establece la 2.1.27, 2.1.35 y 2.1.36 de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente, por lo que se considera necesario hacer la corrección por las reglas 2.1.31 y 2.1.39 de la Resolución Miscelánea Fiscal para el ejercicio 2022.

En tratándose de proposiciones conjuntas, presentadas en términos del artículo 34 de la LAASSP, se deberá presentar "un acuse de recepción" con el que se compruebe que se realizó la solicitud de opinión ante el SAT, por cada uno de los participantes en dicha proposición.

En el supuesto de que el Instituto, previo a la formalización del contrato, como resultado de la consulta en el Portal del SAT detecte que la opinión es en sentido negativo sobre las obligaciones fiscales de la persona física o moral que resultó adjudicada, deberá de abstenerse de formalizar y procederá a remitir a la Secretaría de la Función Pública (SFP) la documentación de los hechos presumiblemente constitutivos de infracción por la falta de la formalización del contrato, por causas imputables al licitante al que le fue adjudicado.

En el supuesto de que el SAT emita respuesta en sentido negativo o desfavorable para el (los) proveedor(es) con quien ya se haya formalizado el (los) contrato(s) derivado(s) de la presente licitación, sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales, dicha persona y el Instituto cumplirán el instrumento hasta su terminación, por lo que la presunta omisión en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales no será motivo para retener pagos debidamente devengados por el proveedor, ni para terminar anticipadamente o rescindir administrativamente el contrato.

Lineamientos para la verificación del cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social de los proveedores contratistas.

De conformidad al acuerdo ACDO SA1.HCT.101214/281.P.DIR del 10 de Diciembre de 2014 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el día 27 de febrero de 2015 y en virtud de la obligación de cerciorarse de que los particulares con quienes se vaya a realizar una contratación por adquisición de bienes arrendamientos, prestación de servicios u obra pública, cuyo monto exceda la cantidad de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100M.N), cuenten con la "opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", la cual se obtiene a través de internet los licitantes o proveedores asignados deberán cumplir con lo siguiente:

- a) El Licitante declara que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del contrato contra los adeudos que en su caso, tuviera a favor del Instituto
- b) Durante la Vigencia del contrato el licitante queda obligado a entregar al Instituto, junto con la factura de cobro respectiva, la opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de Seguridad Social, vigente y positiva.
- c) La vigencia de la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, tendrá una vigencia de 30 días naturales a partir del día de su la emisión



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

d) Previo a la firma del contrato el Licitante deberá presentar la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, positiva y vigente a la fecha de su presentación, a fin de continuarse con el trámite de contratación.

e) En caso de que no se presente la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, o no sea positiva y/o vigente, el contrato no se formalizará por causa atribuibles al Licitante, situación por la cual no se recibirá la documentación, para lo cual se le informará que deberá obtener la citada opinión o en su caso de que sea negativa, que puede presentar aclaración y/o pagar sus créditos fiscales ante la subdelegación que le corresponda.
Durante la Vigencia del contrato.

1. El Instituto a través del administrador del Contrato al recibir del licitante la documentación para autorización de pago, revisará que se adjunte la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, y que sea positiva y vigente a la fecha de su presentación.

En el supuesto de que sea positiva y vigente, en la ciudad opinión se anotará la leyenda "validada por" y la fecha, el nombre y firma del Administrador del contrato y continuará con los trámites de autorización de pago.

En caso de que no se adjunte la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, o no esté vigente y/o sea negativa, no se recibirá la documentación e informará al licitante que deberá obtener la citada opinión o, en su caso que sea negativa, que puede presentar aclaración o pagar sus créditos fiscales, ante la subdelegación que le corresponda o en su caso de que no esté vigente, que deberá obtenerla nuevamente.

2. Cuando la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, presentada por el proveedor o contratista, sea positiva y vigente a la fecha en que se presentó al Administrador del contrato, la Jefatura de Servicios de Finanzas, a través del Trámite de Erogaciones continuará con el trámite respectivo.

3. El Instituto a través del área de Trámite de Erogaciones o el Departamento de Finanzas según corresponda al momento de revisar la documentación presentada para cobro, deberán verificar que se incluya la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, validada por el Administrador del Contrato en caso contrario devolverá la documentación e informará al Licitante que deberá obtener la citada opinión debidamente validada.

Aclaraciones de opinión Negativa

El Instituto mediante la Jefatura de Servicios de Afiliación Cobranza, y esta a su vez a través de la Subdelegación respectiva, resolverá la aclaración que presente el Licitante cuando la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social sea negativa y la resolverá dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de presentación de esta.

Una vez resuelta la aclaración, notificará al Licitante que la aclaración fue procedente y puede obtener nuevamente la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, o bien le informara el motivo por el que no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

Lo anterior con fundamento al numeral 4.26 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación del Servicio Médico Integral para la Digitalización, post procesamiento, almacenamiento y distribución de Estudios Médicos.

1. DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Durante la prestación del Servicio Médico Integral para la Digitalización, post procesamiento, almacenamiento y distribución de Estudios Médicos. (SMI para DIG), deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos y condiciones.

El Servicio Médico Integral para la Digitalización, Post procesamiento, Almacenamiento y Distribución de Imágenes, tiene como objetivo la obtención de las imágenes digitales para ser procesadas y distribuidas a los diferentes servicios médicos, a través de la interconectividad e intercomunicación de todas las unidades para la realización de los diferentes procesos médicos como: procedimientos diagnósticos y terapéuticos, referencia, entre otros; a efectuar por personal del Instituto Mexicano del Seguro Social, que incluye, software del sistema de administración de radiología, imagenología, anatomía patológica, urgencias, endoscopias, hemodinámica, medicina nuclear, cardiología, maxilofacial, urología y almacenamiento de imágenes DICOM.

2. TIPO Y VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

2.1 Tipo de contratación.

Este procedimiento se formalizará a través de un contrato abierto, de conformidad con el artículo 55 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), aclarando que la entrega, recepción, alta y pago del servicio prestado se realizará en la UMAE, conforme al número de estudios procesados en el Anexo 01 REQUERIMIENTOS DE ESTUDIOS PROCESADOS DEL SMI PARA DIG.

2.2 Vigencia de la prestación del servicio.

El plazo para la prestación del Servicio Médico Integral para la Digitalización, post procesamiento, almacenamiento de Estudios Médicos. (SMI para DIG), será a más tardar el día 11 natural, contados a partir del día 01 de febrero y hasta el 30 de junio de 2026.

3. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DEL SERVICIO.

- a) **PLAZO:** El licitante adjudicado se obliga a iniciar el Servicio Médico Integral para Digitalización, Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de Estudios Médicos, (SMI para DIG) a partir de la notificación del fallo, sin embargo el licitante contará con un plazo máximo de 10 días naturales o menor si así lo indicase en su propuesta, para la instalación y puesta a punto del equipamiento para digitalización, como parte del servicio de acuerdo a lo establecido en los presentes Términos y Condiciones. Por tanto, el inicio de la aplicación y ejecución de la prestación del servicio será al día 11 natural, o antes si así lo indicare en su propuesta, el día natural indicado en su propuesta.



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- b) En caso de que el licitante esté en posibilidad de dar inicio, previamente, al vencimiento del plazo ofertado en su propuesta o de los 10 días naturales, para la instalación y puesta a punto del equipamiento para digitalización, podrá hacerlo previa coordinación y acuerdo con el administrador del contrato correspondiente.
- c) LUGAR: el equipamiento para digitalización y los equipos médicos adicionales, deberán entregarse en el área que indique el Director de la Unidad o quien este designe. Será responsabilidad del proveedor realizar por su cuenta las maniobras de carga y descarga del equipamiento para digitalización y equipo adicional al lugar de entrega e instalación que determine el Instituto y sin costo adicional para este.

La transportación y resguardos del equipamiento para digitalización y equipo adicional, se hará por cuenta exclusiva del proveedor sin costo adicional para el instituto.

El licitante adjudicado será el responsable del aseguramiento del equipamiento para digitalización y equipo adicional, desde su transportación, recepción, instalación y hasta que finalice la prestación del servicio en las Unidades Médicas, toda vez que el equipo es propiedad del licitante adjudicado.

Por necesidades de la Convocante y sin obligación adicional para ésta, previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar en donde se instalen el equipamiento y los equipos adicionales, dentro de la misma UMAE adjudicada.

El responsable de la recepción del equipamiento y los equipos adicionales, será quien designe el Director de la Unidad Médica o la persona que designe el Instituto en la UMAE, en su ausencia.

Es importante señalar que el licitante deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en el desarrollo de los presentes "Términos y Condiciones" y "Anexo Técnico" como parte integrante de la Convocatoria, el cual hará suyo para su presentación como parte de su Propuesta Técnica y en caso de resultar adjudicado, deberá presentar el FORMATO T0 "Programa de Trabajo", en el cual establecerá un cronograma de actividades que deberá cumplir, antes de la puesta en operación de la prestación del servicio solicitado.

Asimismo, es preciso señalar que el presente documento se complementa con el programa de transferencia del conocimiento; así como del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, de asistencia técnica, que se especifican en el ANEXO TÉCNICO de este servicio.

La entrega, instalación y puesta a punto del equipamiento para digitalización (Anexo T2 EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS), deberá realizarse como máximo dentro de los 10) días naturales, contados, al día siguiente de la emisión y notificación del fallo o en su caso en el plazo indicado en la propuesta presentada por el licitante adjudicado.

4. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento a un sólo licitante por partida, cabe hacer mención que las cantidades establecidas son enunciativas, con la finalidad de que el licitante tenga





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

una referencia para la elaboración de la propuesta
y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio.

Los licitantes para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y demás anexos contenidos en ambos documentos, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando.

En el caso del licitante que resulte adjudicado, la conciliación de los estudios procesados realizados deberá ser presentada junto con la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

5. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.

Los licitantes para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en el "Anexo Técnico" y "Términos y Condiciones", describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que están ofertando, debiendo el licitante garantizar la correcta prestación del servicio médico integral.

El licitante deberá presentar su propuesta técnica preferentemente en papel membretado, foliado en cada una de sus páginas y firmado por su representante legal o persona facultada para ello, por lo que:

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 35 Y 34 DE LA LAASSP, EL LICITANTE DEBERÁ REMITIR A TRAVÉS DEL SISTEMA COMPRASMX, LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

5.1.1 Propuesta técnica.

El licitante participante deberá presentar la descripción amplia y detallada del "Servicio Médico Integral para la Digitalización Post Procesamiento, Almacenamiento y Distribución de Estudios Médicos" de acuerdo con lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y toda aquella información que forma parte de la presente contratación, incluyendo los equipos, y demás aspectos requeridos para la adjudicación del servicio a contratar.

5.1.2. Currículum individualizado del personal en sitio propuesto por el participante, que cuente con conocimientos técnicos especializados en: Ingeniería Biomédica o carrera a fin, firmado autógrafamente por el personal en sitio propuesto y por el Representante Legal, Apoderado Legal o persona facultada para ello. Para proceder a evaluar el currículum, este debe contener obligatoriamente lo siguiente:

- a) Nombre completo, domicilio y número telefónico del personal propuesto.
- b) Escolaridad de acuerdo con el perfil del personal propuesto conforme a lo establecido en el Anexo Técnico.
- c) Experiencia laboral de cuando menos un año en proyectos iguales o similares al de la presente contratación. INCLUIR: Razón social de la empresa, datos de contacto, así como las actividades realizadas y que estas se relacionen con el objeto del servicio solicitado para el presente procedimiento.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- d) Indicar periodos de inicio y término de actividades laborales al menos con mes y año, así como los datos de contacto laboral.
- e) Copia de Identificación oficial con fotografía (Credencial expedida por el Instituto Nacional Electoral, Cédula Profesional expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública, Pasaporte Vigente expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores o cualquier otra identificación con firma y fotografía expedida por un Órgano del Estado Mexicano de carácter oficial).

La falta de algún requisito solicitado en los incisos a), b), c), d), y e), será motivo para no evaluar el currículum presentado y por lo tanto no se tomará en cuenta que participe para la asignación de puntos.

5.1.3. Copia de Cédula y/o Título Profesional o técnico del personal propuesto. Copia de la Cédula emitida por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y/o Título emitido por Institución con reconocimiento de validez oficial debidamente constituida de las carreras en las áreas de Ingeniería Biomédica o licenciatura afín o carrera técnica afín, emitidas por instituciones académicas reconocidas del personal en sitio propuesto por el licitante.

5.1.4. Dominio de herramientas relacionadas con el servicio. El licitante participante deberá presentar los certificados indicados a nombre del personal propuesto.

a) Copia simple de Certificado (s) actualización de DICOM 3.0 y HL7 2.X o mayores o ITIL (certificados de mejores prácticas de TI) en cualquiera de sus niveles;

b) Copia simple del Certificado de cursos de DICOM y HL7 relacionados con: Sistema RIS, sistema PACS y sistema de digitalización de imágenes (CR o flat panel digital DR)

c) Copia de Certificación (s) en instalación y operación de redes de comunicaciones

Nota: No se tomará en cuenta equipo médico adicional (Rx, USG, TC o similares a éstos).

5.1.5. Alta ante el IMSS del técnico o especialista propuesto para prestar el servicio o documento que lo ligue laboralmente con el licitante participante.

Presentar escrito en hoja membretada con formato libre en el que manifieste que en caso de ser adjudicado se compromete a entregar antes de la firma de contrato, al administrador del contrato, el alta ante el IMSS de todo el personal incluido en su propuesta técnica, específicamente del personal presentado en la tabla de puntos mismos que fue evaluado y aceptado, como requisito para recepción de facturas deberá entregar de manera mensual el documento generado en el sistema único de autodeterminación del IMSS donde se incluya a todos los trabajadores propuestos en su propuesta técnica así como la opinión de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

Será suficiente con que se presente una copia de la opinión (positiva y vigente) y SUA del mes anterior por mes, esto amparará el trámite de pago de uno o más CFDI que se presenten en ese mes. Este criterio resultará aplicable para el trámite de cualquier contrato.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

En caso de rotación de personal, se deberá presentar el alta de los nuevos trabajadores y posteriormente ese trabajador deberá de estar presente en el SUA subsecuente con el resto de trabajadores de la empresa que trabaje en las instalaciones del INSTITUTO

En caso de no ser trabajador dado de alta por el licitante sino por otra empresa, deberá presentar adicionalmente a las altas ante el IMSS, el convenio de participación conjunta incluido en la convocatoria y que formará parte de su propuesta técnica, con la empresa en donde se encuentre laborando y en caso de resultar adjudicado cumplir con los dos párrafos anteriores.

En caso de ser personal contratado por honorarios, deberá presentar el contrato que lo ligue con el licitante y, en su caso, el convenio de participación conjunta respectivo.

5.1.6. Metodología. Deberá presentar el diagrama de flujo para la prestación del servicio, el cual deberá ser congruente con el plan de trabajo propuesto en el punto 5.1.7.

La metodología deberá incluir:

- (1) Diagrama de flujo de la instalación, transferencia del conocimiento, puesta a punto e inicio de operación del sistema de digitalización.
- (2) Diagrama de flujo de la prestación del servicio de digitalización, post procesamiento, almacenamiento y distribución de la imagen.
- (3) Diagrama de flujo de interconectividad entre unidades médicas (al menos, las de la misma partida).
- (4) Diagrama de interconectividad entre el Instituto (Web Service) y el sistema propuesto (al menos en el RIS).
- (5) Diagrama de funcionamiento de la mesa de ayuda (Incluir medios de contacto y retroalimentación para apertura, seguimiento y cierre de solicitudes de servicio).
- (6) Diagrama de flujo para contabilidad de estudios de acuerdo a lo solicitado en la presente contratación.

5.1.7. Plan de trabajo. El Plan de Trabajo propuesto podrá incluir mejoras relacionadas con el aspecto técnico, recurso humano y/o tecnológico, entre otros; que mejoren la operación para la prestación del servicio; además deberá contener los tiempos de instalación para la implantación del servicio y ser congruente con la metodología propuesta.

El Plan de Trabajo propuesto, deberá incluir como mínimo las siguientes actividades:

- (1) Instalación y configuración del SERVIDOR RIS.
- (2) Instalación y configuración del SERVIDOR PACS.
- (3) Instalación y configuración del servidor de almacenamiento (Considerar migración de estudios del servidor actual al que prestará el servicio).
- (4) Instalación de cableado estructurado para el área de imagenología y para red Wifi.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- (5) Instalación y configuración de equipos para red WIFI.
- (6) Digitalizar DR para Radiología General.
- (7) Instalación y configuración de estación de Interpretación o diagnóstico: 3MP.
- (8) Instalación y configuración de estación de Interpretación o diagnóstico: 6MP.
- (9) Instalación y configuración robot quemador de CD O DVD.
- (10) Instalación y configuración de equipamiento para visualización remota fija.
- (11) Instalación y configuración de equipamiento para visualización remota móvil.
- (12) Instalación e inicio de operación de la mesa de ayuda.
- (13) Instalación y configuración de Equipo Médico Adicional (ANEXO T8 Bis Guía de distribución de equipo adicional).
- (14) Calendario de transferencia del conocimiento al personal del Instituto
- (15) Calendario de desinstalación de equipamiento de digitalización (al concluir su contrato).
- (16) Interconectividad con unidades médicas del IMSS.
- (17) Calendario de desinstalación de equipamiento adicional por equipo (al concluir su contrato).
- (18) El proveedor para garantizar la continuidad del servicio deberá presentar su "Programa de Mantenimiento Preventivo del equipo Médico Adicional". Para el control de este proceso se realizará a través de la "Bitácora de Servicios de Equipo Médico" (la cual llevará la firma de conformidad del jefe de servicio de Radiología, jefe de conservación y del ingeniero biomédico (este último en el caso de las UMAE) el cual formará parte de la Metodología del Plan de Trabajo

Nota: Plan de Trabajo propuesto podrá incluir mejoras relacionadas con el aspecto técnico, recurso humano y/o tecnológico, entre otros; que mejoren la operación para la prestación del servicio (que deberán ser claramente mencionadas en la propuesta y describir como incide en el servicio). Así mismo, deberán de indicar claramente el inicio y fin de las actividades, así como su duración en días.

5.1.8. Registro Sanitario.

Con fundamento en el artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda)





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

expedidos por la COFEPRIS, del equipamiento para Digitalización contenido en el ANEXO T2. EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS

En caso de contar con el registro vencido, deberá presentar:

- a) Copia simple del oficio de registro sanitario sometido a prórroga.
- b) Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del registro sanitario presentado ante de la COFEPRIS, especificando claramente el número de registro sanitario al que pertenece el recibo.

Los registros y en su caso los documentos de los incisos a) y b) deberán presentarse debidamente identificados y referenciados con el equipamiento para Digitalización contenido en el ANEXO T2. EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS ofertado.

En el caso de que algún equipamiento no requiera de registro sanitario el licitante participante deberá presentar, debidamente referenciado, el *"Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario"*, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Propositiones.

En cualquier caso, el Instituto se reserva el derecho de verificar en cualquier tiempo durante el procedimiento y posterior a su adjudicación, cualquier documentación presentada, con la intención de corroborar la veracidad de la información proporcionada por el licitante.

5.1.9. Manuales completos, folletos catálogos entre otros, en caso de que requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

El licitante participante deberá presentar el contenido referenciado de los manuales completos, folletos, catálogos, entre otros, del equipamiento para Digitalización completos sin excepción (servidores, sistemas RIS y PACS, así como accesorios, componentes de red DICOM, estaciones de interpretación, robot quemador, unidades fijas y móviles de visualización), manuales de usuario en idioma español y folletos y catálogos en idioma del país de origen, con su traducción simple al español, conforme a lo establecido en el ANEXO T2. EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

En caso de presentar imágenes y/o fotografías para corroborar las especificaciones y requisitos ofertados, se precisa que el licitante deberá evidenciar que existe la debida correspondencia entre la imagen y/o fotografía y el bien de la(s) marca(s) y modelo(s) ofertado(s).

5.1.10. Certificados FDA, CCEE, Ministerio de Salud de Japón o Buenas Prácticas o ISO de calidad.

El licitante participante deberá integrar a su propuesta, copia simple del Certificado FDA vigente o el CCEE o Ministerio de Salud de Japón o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS o ISO-9001:2015 o Certificado de Calidad ISO para servicios de RIS/PACS, o ISO-13485:2016 de Calidad vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español, Del equipamiento para Digitalización Ofertado. Así como el equipo médico adicional.

5.1.11. Certificados en instalación, operación, actualización y/o mejores prácticas.

a) Copia simple de Certificado (s) actualización de DICOM 3.0 y HL7 2.X o mayores o ITIL (certificados de mejores prácticas de TI) en cualquiera de sus niveles;

b) Copia simple del Certificado de cursos de DICOM y HL7 relacionados con: Sistema RIS, sistema PACS y sistema de digitalización de imágenes (CR o flat panel digital DR)

c) Copia de Certificación (s) en instalación y operación de redes de comunicaciones

Nota: No se tomará en cuenta equipo médico adicional (Rx, USG, TC o similares a éstos).

5.1.12. Participación de discapacitados o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad. En su caso, podrán manifestar por escrito que la empresa a la que representa cuenta con trabajadores con discapacidad en una proporción del 5% cuando menos de la totalidad de su planta de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a seis meses, misma que se comprobará con el aviso de alta al Régimen Obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, y una constancia que acredite que dichos trabajadores son personas con discapacidad en términos de lo previsto por la fracción IX del artículo 2 de la Ley General para la inclusión de las Personas con Discapacidad.

5.1.13. Equidad de Género. En su caso, podrán manifestar por escrito que han aplicado políticas y prácticas de igualdad de género, conforme a la certificación correspondiente, emitida por las autoridades y organismos facultados para tal efecto, de conformidad con el Decreto por el que se reforman los

artículos 14 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 34 de la Ley General para la Igualdad de Mujeres y Hombres, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 10 de noviembre de 2014, así como copia simple de la certificación que lo acredite.

5.1.14. Escrito de MIPYMES. En su caso, deberán presentar escrito donde manifiesten la clasificación que guarda la empresa, si es micro, pequeña o mediana, conforme al Acuerdo por el que se





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

establece la estratificación de este tipo de empresas publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009.

En caso de contar con innovación tecnológica, deberá incluir copia de la constancia correspondiente emitida por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI), misma que no podrá tener una vigencia mayor a cinco años; lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el segundo párrafo del artículo 14 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el cual se refiere a la innovación tecnológica.

- 5.1.15. Aviso de Importación. Escrito en formato libre en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal, en el que manifieste en caso de resultar adjudicado y previo a la firma del contrato; dentro de su propuesta oferte equipamiento nuevo, entregará al Administrador del Contrato, copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado. En caso de aplicar
- 5.1.16. Fecha de fabricación de sus equipos. Escrito en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por el representante legal en el que manifieste que los equipos ofertados son nuevos o usados con una fecha de fabricación no mayor a 5 años al de la fecha de la presentación de su propuesta y durante la prestación del servicio.
- 5.1.17. Factura o Carta Factura de sus equipos. Escrito en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal, en el que manifieste que entregará al Administrador del Contrato, previo a la instalación del equipamiento, copia simple de la Factura o Carta Factura del equipamiento de su propiedad que suministre. Asimismo, el proveedor debe indicar en esta carta que se compromete a que el equipo con el que prestará el servicio y durante la vigencia del contrato, en ningún momento tendrá más de 5 años de fabricación u operación, en caso contrario, se aplicarán las penas convencionales. En caso de presentar equipos con una antigüedad mayor a 5 años al momento de la presentación y apertura de propuestas, la oferta del licitante será desechada en la partida donde se propuso dicho equipo.
- 5.1.18. Experiencia del licitante: Para acreditar la experiencia mínima de 1 año y máxima de 5 años, los licitantes deberán presentar copia del o los contratos debidamente formalizados con sus respectivos anexos, en el que acredite por lo menos un año de experiencia durante los últimos 5 (cinco) años 2019 a 2023, en servicios relacionados al de la presente contratación. Para el rubro de experiencia, los licitantes podrán presentar contratos plurianuales con dependencias de gobierno o particulares, de los cuales sólo se computará el tiempo efectivamente prestado a la fecha de presentación y apertura de proposiciones y que cumplan con las especificaciones señaladas en el párrafo anterior, a efecto de que sean susceptibles de computarse los años, meses o fracciones de año de dichos contratos; para lo cual el Instituto considerará la vigencia a partir del día del inicio (debiendo tener vigencia en el período de 2017-2021) de los servicios. Las vigencias de los contratos no se pueden empalmar, de lo contrario, solo se contabilizará una vez el periodo. Tratándose de contratos celebrados con particulares, se deberá exhibir además la última factura de pago, la cual, además de cumplir con todos los requisitos fiscales, deberá contener los datos que identifiquen el servicio, como son la fecha, el monto, el cliente, debidamente validada la CFDI ante el portal del SAT en la siguiente liga:





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

<https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx>

ob.mx y vigente en el portal del SAT. En caso de no exhibir contratos, el licitante no será acreedor a puntos.

- 5.1.19. Especialidad del licitante. Para acreditar la especialidad de los licitantes, estos deberán presentar copia del o los contratos con sus respectivos anexos, debidamente formalizados el que acredite por lo menos un año de especialidad durante los últimos 5 (cinco) años 2019 a 2023, en servicios relacionados al de la presente contratación.

Para el rubro especialidad se considerarán un máximo de 5 (cinco) contratos debidamente formalizados, que se encuentren concluidos antes de la fecha del acto de presentación y apertura de proposiciones con una vigencia mayor de 9 meses. Se podrán presentar contratos consecutivos con una sola dependencia o particular que acumulen 9 meses o más de vigencia, los cuales serán considerados como un solo contrato para efectos de este rubro.

Tratándose de contratos celebrados con particulares, se deberá exhibir además la última factura de pago, la cual, además de cumplir con todos los requisitos fiscales, deberá contener los datos que identifiquen el servicio, como son la fecha, el monto, el cliente, debidamente validada la CFDI ante el portal del SAT en la siguiente liga: <https://verificacfdi.facturaelectronica.sat.gob.mx> y vigente en el portal del SAT. El (Los) contrato(s) que presente el licitante deberá(n) corresponder a los contratos presentados en el rubro de "Experiencia del licitante"

- 5.1.20. Currículum del licitante y estructura organizacional. Presentar el Organigrama de la empresa participante y su Currículum, que refleje la experiencia de al menos 1 (un) año en servicios iguales o similares al de la presente contratación conforme a lo siguiente: El organigrama deberá considerar a todo el personal propuesto, incluyendo los supervisores en sitio requeridos y deberán considerar los niveles de organización hacia arriba, incluyendo correos electrónicos de contacto y números de contacto en oficina y/o celular.

(1) El Organigrama del participante deberá incluir al personal indicado en el rubro "Capacidad del licitante", así como los niveles de organización hacia arriba, incluyendo correos electrónicos de contacto y números de contacto en oficina y/o celular.

(2) Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de los reportes recibidos o realizados por el personal técnico o especializado en sitio (al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección).

(3) Diagrama de funcionamiento y matriz de escalamiento de la mesa de ayuda (al menos en 4 niveles (Operación, supervisión, gerencia y dirección).

- 5.1.21. Cumplimiento de contratos. Con la finalidad de acreditar que el licitante participante haya prestado los servicios de manera satisfactoria y que estos estén relacionados a los solicitados en la presente convocatoria, deberá presentar la siguiente documentación:





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

Para el caso de dependencias y/o instituciones públicas deberá presentar:

- (1) Fianzas Canceladas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la afianzadora, en el que se indique que las fianzas que amparan los contratos presentados se encuentran canceladas, pudiendo presentar en un sólo escrito varias fianzas. O
- (2) Escrito de Liberación de Fianzas. - Se deberá acreditar mediante escrito emitido por la Contratante y firmada por el administrador del contrato, en el que conste la liberación de la garantía de cumplimiento correspondiente o, la manifestación expresa de la contratante sobre el cumplimiento total de los contratos presentados.

6. VISITAS A INSTALACIONES.

6.1 Visitas a instalaciones de los licitantes.

- Para este proceso no aplican.

6.2 Visitas a instalaciones del Instituto

- a) El licitante, de manera opcional, podrá visitar las unidades médicas que participen en el presente servicio médico integral, a efecto de verificar el lugar y/o espacio que la unidad médica les asignará para la instalación del equipamiento para digitalización y del equipo médico adicional, que se requieren para la prestación del servicio; así mismo, identificará y determinará la pertinencia o no, de realizar adecuaciones al área que se le asigne.
- b) Se precisa que la visita a las Instalaciones Institucionales es opcional.
- c) El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y guía del espacio en el que los equipos deberán ubicarse. El licitante optará realizar la visita y el levantamiento respectivo, donde se suministrarán o colocarán los equipos o donde se prestarán los servicios.
- d) Las visitas a instalaciones Institucionales solo podrán ser efectuadas a partir del día hábil siguiente a la publicación de la presente convocatoria y hasta un día hábil previo a la presentación de propuestas.
- e) El importe de los gastos generados por la(s) visita(s) a instalaciones referidas en los párrafos anteriores, correrá absolutamente por cuenta del licitante.

7.- NORMAS OFICIALES MEXICANAS EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

El licitante deberá entregar en su propuesta técnica un escrito con formato libre en hoja membretada, firmado por el representante legal en donde manifieste que los equipos y sistemas a instalar cumplirán con las siguientes normas:

- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de información De registro electrónico para la salud Intercambio de información en salud. (DOF 30-11-2012).
- Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico.
- Norma Oficial mexicana NOM-035-SSA3-2012. En materia de información en salud. (DOF 30-11-2012).





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

- Norma Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008. Etiquetado de dispositivos médicos. (DOF 25-04-2008).
- Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012. Instalación y operación de la tecnovigilancia (DOF 30-10-2012).
- NMX-CC-9001-IMNC-2015, Sistemas de calidad. Concordancia con la Norma ISO 9001:2015. Sistemas de gestión calidad. (DOF 03-05-2016).
- Proyecto de modificación de la Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en materia de información en salud; para quedar como Proyecto de Norma Oficial mexicana PROY-NOM-035-SSA3-2012. En materia de información en salud. (DOF 23-08-2012).

8.-MECANISMOS DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS:

- a) Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada; ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados en la propuesta técnica de esta Convocatoria, la cual deberá contener una descripción amplia y detallada del servicio ofertado con sus especificaciones técnico-médicas. En caso de que no se presenten los documentos conforme a lo solicitado o no sean los requeridos, la proposición será desechada.
- b) Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema COMPRASMX, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.
- c) Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los licitantes.
- d) Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo el equipamiento de digitalización, almacenamiento y distribución de Estudios Médicos, que incluya los resultados de estudios de radiología general, tomografía computada simple y contrastada, ultrasonografía, entre otros, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico.
- e) Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, marcas, modelos y/o fabricantes (presentar formato en PDF y Excel editable), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, con los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico, que envíe el licitante como sustento de la propuesta técnica que presenta.
- f) No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

9 PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

9.1.-Penas convencionales.

- a) Se aplicará 1%% del importe de la garantía correspondiente a la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso, por cada día natural de atraso, por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega o de la prestación del servicio, las que no excederán del monto de la garantía de cumplimiento del contrato, y serán determinadas en función de los bienes o servicios no entregados o prestados oportunamente.
- b) El Administrador del Contrato será el responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, en todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el licitante adjudicado es acreedor a una penalización basada en la tabla de penalizaciones. Lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 53 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, por cada día de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega o de la prestación del servicio.
- c) La pena convencional se calculará conforme a lo siguiente fórmula:

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

Dónde:

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

Pca= pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

- d) La penalización se calculará a partir del día hábil siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben realizarse previo al inicio de operación. En ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema FINAT.
- e) Las penas convencionales se harán efectivas a través de una nota de crédito, previo cálculo realizado por el Administrador del Contrato.
- f) En caso de existir alguna pena convencional, se notificará mediante el FORMATO T11. NOTIFICACIÓN DE PENA CONVENCIONAL APLICABLE, y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
 Centro Médico Nacional Siglo XXI

Concepto	Unidad de Medida	Penalización (los montos a deducir se considerarán antes del IVA)	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena
1. Incumplimiento en la entrega, instalación, puesta en operación del equipamiento para Digitalización y/o equipo médico adicional.	Por cada día que exceda la fecha de inicio de la prestación del servicio conforme a lo propuesto en su plan de trabajo presentado en su propuesta técnica	1%% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	El Jefe de Radiología o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico.	Administrador del Contrato.
2. Cuando no se lleve cabo el mantenimiento correctivo del equipamiento para Digitalización y/o equipo médico adicional.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio de acuerdo con las áreas metropolitanas especificadas.	1%% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	Ingeniero Biomédico/ El Jefe de Radiología.	Administrador del Contrato.
3. Incumplimiento en la Programación y desarrollo de las actividades de transferencia de conocimiento previa	Por cada día que exceda la fecha de inicio de la prestación del servicio conforme a lo propuesto en su plan de trabajo presentado en su propuesta técnica	1%% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	El Jefe de Radiología o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico.	Administrador del Contrato.
4. Cuando no se puedan intercomunicar la unidad para ver estudios radiológicos de otras unidades dentro de la misma partida o entre los servicios de la UMAE.	Por cada día que exceda la fecha de inicio de la prestación del servicio conforme a lo propuesto en su plan de trabajo presentado en su propuesta técnica o por cada periodo de 24 horas donde se incumpla esta disposición.	1%% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	El Jefe de Radiología o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico.	Administrador del Contrato.
5. Presentación del Ingeniero Asignado en sitio	Cuando exceda el día 5 después del fallo.	1%% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día	El Jefe de Radiología o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica,	Administrador del Contrato.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

Concepto	Unidad de Medida	Penalización (los montos a deducir se considerarán antes del IVA)	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena
		natural de atraso.	Ingeniero Biomédico	
6. Cuando no se lleve a cabo la digitalización de los estudios programados por causas imputables al proveedor	Por cada suspensión de estudios programado.	1% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	El Jefe de Radiología o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico	Administrador del Contrato.
7. Cuando no se lleve a cabo el registro de la productividad en el sistema del Instituto, de los estudios procesados realizado.	Por cada día natural de atraso que exceda el nivel de servicio.	1% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	El Jefe de Radiología o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico	Administrador del Contrato.
8. No proporcionar Atención al reporte de solicitud de mantenimiento registrado	Día natural de atraso.	1% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	El Jefe de Radiología o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico.	Administrador del Contrato.
9. No sustituir aquel equipamiento de digitalización que tengan en un periodo de treinta días, tres mantenimientos correctivos por otro igual o de mayores características	Día natural de atraso.	1% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	El Jefe de Radiología o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico.	Administrador del Contrato.
10. Cuando el licitante	Por cada día que exceda la	1% del importe de la	El Jefe de	Administrador





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
 Centro Médico Nacional Siglo XXI

Concepto	Unidad de Medida	Penalización (los montos a deducir se considerarán antes del IVA)	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Pena
adjudicado no instale y ponga en marcha el sistema de información de acuerdo con las especificaciones de la ETIMSS 5640-023-005 vigente	fecha de inicio de la prestación del servicio y de acuerdo con la puesta a punto del servicio	garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	Radiología, o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico.	or del Contrato.
11. Cuando el licitante adjudicado realice de manera extemporánea el envío de mensajería HL7 de los estudios validados (con nota de interpretación) y cuya respuesta del webservice sea de forma exitosa.	Por cada día natural de atraso a partir de las 72 horas posteriores a la fecha de validación (con nota de interpretación) del estudio con respecto al registro de la mensajería HL7 a la base de datos central del Instituto.	1%% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	El Jefe de Radiología, o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico.	Administrador del Contrato.
12. Cuando el licitante adjudicado no entregue al Administrador del Contrato copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado de acuerdo con el punto 5.1.15 de los Términos y Condiciones	Cuando exceda el día 5 después del fallo.	1%% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	El Jefe de Radiología, o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico.	Administrador del Contrato.
13. Cuando el equipo con el que preste el servicio rebase los 5 años de operación y/o fabricación de acuerdo con el punto 5.1.17 de los Términos y Condiciones.	Por cada día que exceda la fecha de fabricación y/u operación los 5 años	1%% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica afectada, por cada día natural de atraso.	El Jefe de Radiología, o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador de la Unidad Médica, Ingeniero Biomédico.	Administrador del Contrato.
14. Cuando se realicen más de tres intentos para acreditar las pruebas de funcionalidad en oficinas o en sitio de	Por cada prueba excedente que se realice posterior al tercer intento.	1%% del importe de la garantía correspondiente al ejercicio en el que incurrió la incidencia de la unidad médica	CPSMA y DIDT	Administrador del Contrato.



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

Concepto	Unidad de Medida	Penalización (los montos a deducir se considerarán antes del IVA)	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar de la Perta
acuerdo con el Anexo Técnico		afectada, por cada día natural de atraso.		

9.2.-Deductivas.

- En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el Administrador del Contrato será responsable de calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, auxiliado por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica, Administrador y Jefe de Conservación de la Unidad Médica. En todos los casos se deberá aplicar el 1 (uno) % del importe total de la facturación mensual de la unidad médica afectada, por cada ocasión que se presente., por cada día natural de atraso y determinar la causa por la cual el licitante adjudicado es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones, lo anterior conforme a lo establecido en los artículos 53 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante el FORMATO T12. NOTIFICACIÓN DE DEDUCTIVAS.

+Concepto	Unidad de Medida	Deducción (los montos a deducir se considerarán antes del IVA)	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
1. Cuando se lleve a cabo el mantenimiento preventivo del equipamiento para Digitalización de forma parcial o con deficiencias, de acuerdo con las fechas establecidas en el programa de mantenimiento preventivo.	Por evento entregado en forma parcial o deficiente, se aplicará una deductiva.	1 (uno) % del importe total de la facturación mensual de la unidad médica afectada, por cada ocasión que se presente.	Hasta en 2 dos ocasiones durante la vigencia del servicio.	Ing. Biomédico/ Jefe de Radiología.	Administrador del Contrato.
2. Cuando no se puedan intercomunicar la unidad para ver estudios de otras unidades el Instituto	Por cada unidad médica en la que no se pueda visualizar la intercomunicación	1 (uno) % del importe total de la facturación mensual de la unidad médica	Hasta en 3 (tres) eventos por partida durante la vigencia del	El jefe de Radiología.	Administrador del Contrato.



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

+Concepto	Unidad de Medida	Deducción (los montos a deducir se considerarán antes del IVA)	Límite de incumplimiento o motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo de notificación de la Deducción
requiera y que tengan el SMI para DIG.	de los estudios, se aplicará una deductiva.	afectada, por cada ocasión que se presente.	servicio.		
3. Personal asignado sin uniforme e identificación.	Por cada ocasión que no porte uniforme e identificación de la empresa, se aplicará una deductiva	1 (uno) % del importe total de la facturación mensual de la unidad médica afectada, por cada ocasión que se presente.	Hasta en 10 (diez) eventos por partida durante la vigencia del servicio.	El Jefe de Radiología.	Administrador del Contrato.
4. Tener un cuarto mantenimiento correctivo en un equipo en menos de 30 días.	Por cada ocasión que no se haya sustituido el equipo, se aplicará una deductiva.	1 (uno) % del importe total de la facturación mensual de la unidad médica afectada, por cada ocasión que se presente.	Hasta en 1 (una) ocasión durante la vigencia del servicio.	Ing. Biomédico/ Jefe de Radiología / Jefe Conservación	Administrador del Contrato.
5. No cumplir con alguno de los niveles de servicio descritos en el Anexo Técnico	Por cada ocasión que no cumpla con los niveles de servicio se aplicará una deductiva.	1 (uno) % del importe total de la facturación mensual de la unidad médica afectada, por cada ocasión que se presente.	Hasta en 10 (diez) ocasiones durante la vigencia del servicio.	Ing. Biomédico/ Jefe de Radiología / Jefe Conservación	Administrador del Contrato.
6. Cuando el licitante adjudicado no realice el envío de mensajería HL7 de la totalidad de los estudios diarios validados (con nota de interpretación) y cuya respuesta del webservice sea de forma exitosa durante el mes de facturación.	Por cada mes que no envíe la mensajería HL7 de la totalidad de los estudios diarios validados (con nota de interpretación) y cuya respuesta del webservice sea de forma exitosa durante el mes de facturación.	1 (uno) % del importe total de la facturación mensual de la unidad médica afectada, por cada mes de incumplimiento que se presente.	Hasta en 10 (diez) meses de facturación durante la vigencia del servicio.	Ing. Biomédico/ Jefe de Radiología / CDI	Administrador del Contrato.

10.-DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

El prestador del servicio quedará obligado ante el "IMSS" a responder por los defectos o vicios ocultos en la calidad de los servicios, así como de cualquier otra responsabilidad en que haya incurrido, en los términos señalados en el Código Civil Federal.

Por lo anterior, el licitante deberá presentar en su propuesta una carta garantía contra defectos de fabricación, vicios ocultos, calidad de servicios y de operación y funcionamiento que ampare, por el tiempo que preste sus servicios, a sus equipos, sistemas y demás componentes con los cuales brindará el servicio objeto de esta convocatoria.

11.-GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO

- a) El licitante adjudicado se obliga a entregar al Instituto a más tardar, dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la firma del contrato, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA), lo anterior de conformidad con los artículos 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 103 de su Reglamento; así como el numeral 4.24.4 inciso j) de las POBALINES.
- b) El licitante adjudicado queda obligado a entregar al Instituto la póliza de fianza, apegándose al formato establecido en el Instituto.

Dicha garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al licitante adjudicado una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que este pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, una vez que se formule el finiquito de sus servicios, para lo que solicitará su liberación mediante escrito en el domicilio de la Unidad Médica; indicado para solicitar la cancelación de la fianza, mismo en el caso de proceder se realizará la liberación y entrega de fianza original al proveedor.

12.-CONDICIONES DE LA PRESTACION Y FORMA DE PAGO DEL SERVICIO

Si el equipamiento para digitalización o el equipo médico adicional con los que el proveedor proporciona el servicio no cumplen de manera satisfactoria con la funcionalidad y calidad solicitada, durante el transcurso del contrato, los mismos deberán ser sustituidos previa notificación y verificación por ambas partes (administrador del contrato y licitante adjudicado).

En el caso que alguno de los equipos persista con defecto en su funcionalidad, deberá cambiarse por otro bien que cumpla con las especificaciones técnicas solicitadas y deberá presentar de nuevo la documentación al administrador del contrato, correspondiente a los registros sanitarios. Este procedimiento de cambio se realizará en un término de 5 días hábiles contando a partir del inicio de la notificación.

El proveedor deberá indicar un número telefónico y correo electrónico de atención, el cual deberá proporcionarlo en cada una de las unidades médicas que cuenten con el servicio, a fin de que se registren los problemas en la operación y/o reportes de fallas en equipos médicos, Así como, lo relacionado a problemas en la asistencia técnica para dar atención a las unidades médicas donde





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

presta sus servicios. En caso de existir cambios ya sea en el número telefónico y/o correo electrónico, los mismos deberán ser notificados por escrito a cada uno de los responsables médicos del servicio en la(s) unidad(es) médica(s), incluyendo al administrador de contrato en un plazo no mayor a veinticuatro (24) horas a partir del cambio.

El Instituto no otorgará anticipos.

El Instituto requiere que los precios unitarios ofertados para el servicio objeto de la presente contratación sean fijos durante la vigencia del contrato.

El Instituto cubrirá únicamente el Impuesto al Valor Agregado (IVA) por lo que otros impuestos y derechos estarán a cargo del licitante adjudicado.

Los pagos se realizarán mensualmente, de acuerdo con el número de servicios reportados en el FORMATO T10: REPORTE MENSUAL DE ESTUDIOS PROCESADOS conforme a los precios unitarios ofertados en la propuesta económica del licitante ganador y recibidos a entera satisfacción del administrador del contrato.

El pago se realizará en pesos mexicanos (moneda nacional) mediante transferencia electrónica de fondos, dentro de los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte del prestador del servicio en el Área de Trámite de Erogaciones ubicada Av. Cuauhtémoc 330 col Doctores Departamento de Finanzas de la UMAE.

El pago se realizará en pesos mexicanos (moneda nacional), en los plazos normados por la Dirección de Finanzas 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", sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que "EL PROVEEDOR" presente en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la prestación de los servicios, y se indique en dicha documentación los servicios proporcionados, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso.

"EL PROVEEDOR" deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

"EL PROVEEDOR", para cada uno de los pagos que efectivamente reciba, de acuerdo con esta cláusula, deberá de expedir a nombre de "EL INSTITUTO", el "CFDI con complemento para la recepción de pagos", también denominado "recibo electrónico de pago", el cual elaborará dentro de los plazos establecidos por las disposiciones fiscales vigentes y lo cargará en el portal de servicios a proveedores de la página de "EL INSTITUTO".

Para la validación de dichos comprobantes "EL PROVEEDOR" deberá cargar en internet, a través del portal de servicios a proveedores de la página de "EL INSTITUTO" el archivo en formato XML, la validez



Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD SOCIAL



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

de estos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que "EL INSTITUTO" tiene en operación; para tal efecto, "EL PROVEEDOR" proporcionará con oportunidad su número de cuenta, CLABE, banco y sucursal, a menos que "EL PROVEEDOR" acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria de "EL PROVEEDOR" está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios), si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.

El administrador del contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo con lo normado en el anexo "Cuentas Contables" del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos".

En ningún caso se deberá autorizar el pago de los servicios, sí no se ha determinado, calculado y notificado a "EL PROVEEDOR" las penas convencionales o deducciones pactadas en el presente contrato, así como su registro y validación en el Sistema FINAT.

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de "EL INSTITUTO" previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte de este al administrador del contrato para su autorización expresa; debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar el CFDI a favor de "EL INSTITUTO" por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso.

Las Unidades Responsables del Gasto (URG) deberán registrar el contrato y su dictamen presupuestal en el Sistema FINAT para el trámite de pago correspondiente.

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia del contrato, se obliga a presentar a "EL INSTITUTO", junto con el CFDI respectivo la constancia positiva y vigente emitida por el INFONAVIT y la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", vigente y positiva, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica <http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones>, en los términos requeridos por "EL INSTITUTO". (En caso de aplicar)

Los servicios cuya recepción no genere alta a través del SAI ni realice al 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, así como el Acta de Entrega-Recepción (en caso de aplicar).

Para que "EL PROVEEDOR" pueda celebrar un contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a "EL INSTITUTO" con un mínimo de 5 días naturales anteriores a la fecha de pago programada; el administrador del contrato o, en su caso, el Titular del Área Requiriente, deberá :



2026
Año de
Margarita
Maza



UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de realizar el proceso, 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".

De igual forma procederá en caso de que celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

En caso de que "EL PROVEEDOR" reciba pagos en exceso deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de 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 pongan efectivamente las cantidades a disposición de "EL INSTITUTO".

En caso de que "EL PROVEEDOR" presente su CFDI con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "EL INSTITUTO" dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de esta, indicará por escrito a "EL PROVEEDOR" las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurra a partir de la entrega del citado escrito y hasta que "EL PROVEEDOR" presente las correcciones no se computará dentro del plazo estipulado para el pago.

El administrador del contrato llevará a cabo la valoración de la procedencia del pago por concepto de gastos no recuperables conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación con los artículos 38, 46, 54 Bis y 55 Bis, segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, previa solicitud por escrito a "EL PROVEEDOR", acompañada de los documentos siguientes:

- Copia de la identificación oficial vigente con fotografía y firma de la persona que haya realizado los trámites relacionados con el procedimiento de contratación.
- El CFDI que reúna los requisitos de los artículos 29 y 29-A del CFF, 37 al 40 del RCFF y, en su caso, la Resolución de la Miscelánea Fiscal del Ejercicio que corresponda.
- La solicitud la realizará al administrador del contrato para la determinación de la procedencia del pago y, en su caso, elaborar el finiquito y remitirlo para el pago respectivo a la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, o ante la Jefatura de Servicios de Finanzas o de la UMAE correspondiente. (Eliminar lo marcado cuando el pago se efectúe a Nivel Central o ante los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada).

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso y/o por concepto de deducciones. En ambos casos, "EL INSTITUTO" realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

14.- FORMA Y TÉRMINOS EN QUE SE REALIZARÁ LA VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SERVICIO Y LA ACEPTACIÓN DE ESTE

La verificación del servicio se llevará a cabo por el siguiente personal: Jefe de Servicio de Radiología y por el Jefe de Conservación/Biomédico, este mediante los registros, reportes, incidencias, informes o documentos a que haya a lugar como se detalla en la siguiente tabla:

Responsable de Reportar Incumplimientos.	Actividad	Documentos Involucrados y de los Cuales se hará Entrega Copia al Administrador del Contrato.
El Jefe de Radiología.	1. Verifica que la recepción e instalación del equipamiento para Digitalización, se lleve a cabo, dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del fallo o de acuerdo al número de días programado dentro de su propuesta.	A. FORMATO T5. RECEPCIÓN DEL EQUIPAMIENTO PARA DIGITALIZACIÓN DE ESTUDIOS MÉDICOS.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico El Jefe de Radiología.	2. Verificar que el proveedor entregue al inicio de la prestación del servicio a los responsables, los documentos involucrados.	B. Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo del equipamiento para Digitalización. C. Bitácora de Mantenimiento Preventivo del equipamiento para Digitalización.
El Jefe de Radiología.	3. Revisar que se lleve a cabo la transferencia de conocimientos dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la emisión del fallo o de acuerdo al número de días programado dentro de su propuesta.	D. Programa de transferencia de conocimientos. E. Lista de asistencia del personal que tomó la transferencia de conocimientos. F. Constancia emitida por el proveedor y firmada tanto por el proveedor como por los responsables institucionales.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico El Jefe de Radiología.	4. Avala, en su caso el cambio o actualización del equipamiento; así como el software de los mismos.	G. Solicitud de cambio. H. Registros sanitarios según corresponda.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico El Jefe de Radiología.	5. Verificará que se lleve a cabo el programa de mantenimiento preventivo y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios del equipamiento para digitalización.	I. Programa de Mantenimiento Preventivo del equipamiento para Digitalización. J. Bitácora de Mantenimiento Preventivo del equipamiento para Digitalización. K. Programa de Mantenimiento Preventivo del equipamiento. L. Bitácora de Mantenimiento Preventivo del equipamiento.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

Responsable de Reportar Incumplimientos.	Actividad	Documentos Involucrados y de los Cuales se hará Entrega Copia al Administrador del Contrato.
El Jefe de Radiología.	11. Verificará si hubo la cancelación de algún estudio programado por causas imputables al proveedor.	M. Bitácora de visitas del supervisor. N. Reporte de Incidencias ANEXO T 13.
El Jefe de Radiología.	12. Verificará que el proveedor saliente retire el equipamiento que es de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto.	O. Acta de entrega de las instalaciones.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico El Jefe de Radiología.	13. Informar oportunamente, al área contratante, de los incumplimientos del licitante adjudicado para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes.	P. Documentación original que soporte el incumplimiento.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico El Jefe de Radiología.	14. Conformación del grupo de administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de las UNIDADES MÉDICAS del Instituto que le hayan sido asignadas.	Q. Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo.
	15. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con las UNIDADES MÉDICAS que le haya sido asignada, así como con terceros que designe el mismo.	R. Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo.
	16. Las UNIDADES MÉDICAS obtendrá la firma de los acuerdos de operación de los licitantes adjudicados y terceros.	S. Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo.
	17. Recibir del proveedor los acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo, para la implementación y puesta en operación del servicio médico integral en las UNIDADES MÉDICAS asignadas.	T. Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

15.-ACCIONES POSTERIORES A LA FIRMA DEL CONTRATO Y PREVIO AL INICIO DEL SERVICIO.

El licitante adjudicado, tendrá la responsabilidad de ejecutar las tareas técnicas y administrativas necesarias para programar el inicio del servicio dentro de los 10 días naturales posteriores a la emisión del fallo, en coordinación con el Administrador del Contrato, a fin de garantizar el inicio de operación del Servicio Médico Integral de digitalización de Estudios Médicos, para lo cual el referido documento constará de:

15.1.-Conformación del grupo de administración del servicio

Durante la etapa de planeación (inicio), se conformará un grupo de administración responsable de garantizar la entrega del servicio; este grupo estará formado por el personal que actualmente administra y opera los servicios y el prestador del servicio, mismos que serán transferidos. Dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de la UMAE/OOAD.

15.2.-Establecimiento y firma de los acuerdos de migración

Antes de iniciar la migración de la información, de acuerdo con lo establecido en el numeral 5.1 inciso c) de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, el licitante adjudicado del servicio entrante y saliente deberán firmar los acuerdos de nivel operacional de conformidad con las Unidades Médicas, en un plazo de 15 días hábiles comprendido a partir de la emisión del fallo.

Los administradores de los contratos junto con el jefe del servicio de Radiología de la Unidades Médicas obtendrán la firma de todos los involucrados y responsables de las empresas en mención, estableciendo los acuerdos pactados con los plazos correspondientes.

15.3.-Acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo

El licitante adjudicado deberá entregar los acuerdos de niveles de operación y el plan de trabajo, para la implementación y puesta en operación del servicio médico integral en la Unidades Médicas asignadas, este programa de trabajo también deberá incluir las actividades de sustitución de la infraestructura del proveedor actual por la del prestador del servicio entrante.

16.-OBLIGACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.

Dentro de su proposición el licitante deberá considerar que, en caso de resultar adjudicado en la presente licitación, al término del contrato deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipamiento con el nuevo proveedor, en su caso, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la prestación del servicio, el licitante adjudicado se obligará a retirar el equipamiento que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo con las autoridades de la Unidad Médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción del Instituto.





UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez"
Centro Médico Nacional Siglo XXI

Por lo anterior se deberá considerar:

- a) Migración de los estudios del sistema que se retira al sistema a instalar.
- b) Migración de los reportes y documentos contenidos en el sistema al nuevo.
- c) Migración de las agendas del RIS o cualquier sistema incluido.

17.-TERMINACIÓN DEL CONTRATO

El Administrador del Contrato, será el responsable de notificar al Proveedor de la fecha de terminación de mismo y la del retiro del equipamiento de su propiedad, con 15 días naturales de anticipación, procediendo a supervisar que no se dañen las instalaciones del Instituto, reportando lo correspondiente al Director de la Unidad Médica.

La devolución de las instalaciones por parte del Proveedor se hará constar en el Acta que levantará el Administrador del Contrato.

18.-MODIFICACIONES AL CONTRATO

De conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como en los artículos 91 y 92 su Reglamento, el Instituto podrá celebrar por escrito convenio modificatorio al contrato dentro de la vigencia de este.

19.-SERVIDORES PÚBLICOS RESPONSABLES DE ADMINISTRAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Los administradores del contrato son los responsables de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, previstas en los instrumentos jurídicos, así como notificar al proveedor para que este realice el pago correspondiente.





**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
"DR. BERNARDO SEPÚLVEDA GUTIERREZ"
CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI
CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
OFICINA DE ADQUISICIONES**

➤ **PROPUESTA ECONÓMICA DEL
«PROVEEDOR» Y ORDEN DE
COMPRA**

ANEXO 4 (CUATRO)





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE LATA ESPECIALIDAD
UMAE. HOSPITAL DE ESPECIALIDADES "DR. BERNARDO SEPÚLVEDA GUTIÉRREZ"
CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
P R E S E N T E.

INVESTIGACIÓN DE MERCADO NO. IM010

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA LA DIGITALIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE IMAGEN.

ANEXO 03 "PROPUESTA TÉCNICA-ECONÓMICA"

Para el **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA LA DIGITALIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE IMAGEN** para la Unidad Médica de Alta Especialidad: Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez", del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", Ciudad de México.

FECHA	30 DE ENERO DE 2026
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	RELIABLE DE MEXICO, S.A. DE C.V.
RFC	[REDACTED]
DOMICILIO	[REDACTED]
TELÉFONO	[REDACTED]
CORREO ELECTRÓNICO	contratos@reliable.com.mx, dpto_licitaciones@reliable.com.mx, contacto@reliable.com.mx
ESTRATIFICACIÓN (OBLIGATORIO)	MICRO () PEQUEÑA () MEDIANA () GRANDE (X) NINGUNA ()
NO. DE PROVEEDOR DEL IMSS	0000036013

INVESTIGACIÓN DE MERCADO NO. IM010

PARTIDA	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	PRECIO UNITARIO	IMPORTE MÍNIMO	IMPORTE MÁXIMO	
1	SERVICIO MEDICO INTEGRAL (SMI) DE DIGITALIZACIÓN PARA LA PRODUCCIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE IMAGEN	Estudios	38,000	95,000	\$85.00	\$3,230,000.00	\$8,075,000.00	
Total Mínimo: Tres millones, setecientos cuarenta y seis mil, ochocientos pesos 00/100 M.N., incluye I.V.A. Total máximo: Nueve millones, trescientos sesenta y siete mil pesos 00/100 M.N., incluye I.V.A.						SUBTOTAL	\$3,230,000.00	\$8,075,000.00
						I.V.A.	\$516,800.00	\$1,292,000.00
						TOTAL	\$3,746,800.00	\$9,367,000.00

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que mi representada acepta el plazo de entrega conforme a los Términos y Condiciones. La presente propuesta cumple con las especificaciones técnicas solicitadas, para el servicio ofrecido. Así como las condiciones comerciales, operativas y administrativas.

Vigencia de la cotización: 90 días hábiles.

Nacionalidad de la empresa: mexicana, conforme a lo dispuesto en la fracción XX del artículo 5 de la LAASSP.

Se adjuntan los documentos de calidad, como parte de la propuesta, según apliquen.

ACEPTO EL PLAZO DE ENTREGA DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES	SI
VIGENCIA DE LA PRESENTE COTIZACION	3 MESES

NAUCALPAN ESTADO DE MÉXICO A 30 DE ENERO DE 2026

"PROTESTO LO NECESARIO". "BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD".
ATENTAMENTE

PASCUAL HERMILO JOEL FLORES ARIZMENDI
REPRESENTANTE LEGAL
RELIABLE DE MEXICO, S.A. DE C.V.

contratos@reliable.com.mx, dpto_licitaciones@reliable.com.mx, contacto@reliable.com.mx

Tercera Calle, Avenida México, CDMX, Ciudad de México

055 55 40 40 40

www.reliable.com.mx



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
"DR. BERNARDO SEPÚLVEDA GUTIERREZ"
CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI
CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
OFICINA DE ADQUISICIONES**

➤ **POLIZA DE FIANZA**

ANEXO 5 (CINCO)



Aserta

ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 1372-00963-9
Código de Seguridad: SIgob23
Folio: 3847002
Monto de la fianza: \$807,500.00
Monto de este movimiento: \$807,500.00

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 13 de Febrero de 2026

Movimiento: Emisión

Fiado: RELIABLE DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Moneda: MXN

Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Aseguradora ASERTA, S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ASEGURADORA:

DENOMINACIÓN SOCIAL: ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V., EN LO SUCESIVO LA "ASEGURADORA"

DOMICILIO: PERIFÉRICO SUR 4829 PISO 9, COL. PARQUES DEL PEDREGAL, ALCALDÍA TLALPAN, C.P. 14010 CIUDAD DE MÉXICO

AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO NO. 06-C00-22200/39056 DEL 18 DE JULIO DE 2018.

BENEFICIARIA: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "LA BENEFICIARIA"

DOMICILIO: AVENIDA CUAUHTÉMOC NÚMERO 330, COLONIA DOCTORES, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06720, CIUDAD DE MÉXICO

EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "EL FIADO" SERÁ: contratos@reliable.com.mx Y A "LA BENEFICIARIA" fernando.contreras@imss.gob.mx

FIADO (S):

NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: RELIABLE DE MÉXICO, S.A. DE C.V.

RFC: [REDACTED]

DOMICILIO: PARQUE DE LOS REMEDIOS NÚMERO 16, COLONIA EL PARQUE, CÓDIGO POSTAL 53398, MUNICIPIO DE NAUCALPAN DE JUÁREZ, ESTADO DE MÉXICO.

DATOS DE LA PÓLIZA:

NÚMERO: 1372-00963-9

MONTO AFIANZADO: \$ 807,500.00 (OCHOCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO

MONEDA: PESOS MEXICANOS

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet: www.aserta.com.mx para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA"

ANA CRISTINA DE SILVA BELDEN

LÍNEA DE VALIDACIÓN

[REDACTED]

"En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 5 de junio de 2015 con el número CNSF-F0012-0079-2015".

Folio A 005141

E/R XXIII-II-MMXXVI V.1

NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA

- 1.- En toda póliza otorgada por la ASEGURADORA, sus derechos y obligaciones se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas en adelante (LISF), en lo no previsto por la LISF, se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal. (Art. 183 LISF); la póliza será numerada al igual que sus endosos debiendo contener, en su caso, indicaciones que administrativamente fijen la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en adelante SHCP y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en adelante CNSF (Art. 166 LISF).
- 2.- En caso de PÉRDIDA O EXTRAÑO DE LA PÓLIZA DE FIANZA al ejercitar su derecho de reclamación de la fianza, deberá comprobar por escrito que la póliza fue otorgada, solicitando a la ASEGURADORA un duplicado de la póliza emitida a su favor. (Art. 166 LISF).
- 3.- Se PRESUME LA EXTINCIÓN de obligación como fiadora cuando se hace la devolución de una póliza a la ASEGURADORA, salvo prueba en contrario. (Art. 166 LISF).
- 4.- Las fianzas y los contratos, que en relación a la póliza de fianza se otorguen o se celebren, serán mercantiles para todas las partes que intervengan, ya sea como BENEFICIARIAS, SOLICITANTES, FIADAS, CONTRAFIADORAS u OBLIGADAS SOLIDARIAS, salvo de la garantía hipotecaria. (Art. 32 LISF).
- 5.- La fianza suscrita en este folio será nula y sin efectos legales, si se garantizan operaciones de crédito, aun cuando en el texto de la misma se señale lo contrario, esta póliza no garantiza el pago de títulos de crédito, como letras de cambio y pagarés, ni el pago de préstamos que deban solventarse en dinero. Esta fianza no surtirá efectos, si se garantizan préstamos de dinero, multos, financiamientos en numerario o en especie, reestructuras de adeudos, renegociación de pasivos y cualquier otra operación no autorizada por la SHCP.
- 6.- La ASEGURADORA no goza de los beneficios de orden y excusión y deberá ser requerida en los términos que establece la LISF. (Art. 178 LISF).
- 7.- La obligación de la ASEGURADORA se extinguirá en los siguientes casos: 7.1 Si el BENEFICIARIO concede al FIADO, prórroga o espera para el cumplimiento de la obligación afianzada sin el consentimiento previo y por escrito de la ASEGURADORA (Art. 179 LISF). 7.2 La novación de la obligación principal afianzada extinguirá la fianza, si la ASEGURADORA no da su consentimiento previo y por escrito para esa novación y para garantizar con la fianza la obligación novatoria (Arts. 2220 y 2221 del Código Civil Federal en adelante CCF). 7.3 La quita o pago parcial de la obligación afianzada reduce la fianza en la misma proporción y la extingue si por esa causa la obligación principal afianzada queda sujeta a nuevos gravámenes o condiciones (Art. 2847 del CCF). La ASEGURADORA tendrá derecho, a oponer todas las excepciones que le sean inherentes a la obligación principal, incluyendo todas las causas de liberación de la fianza. 7.4 Si en la póliza de fianza no se establece plazo de caducidad se estará a lo señalado en el Art. 174 LISF y, caducará el derecho del beneficiario, para redamar si la fianza no se reclama dentro del plazo señalado para tal efecto. 7.5 Prescribirá la obligación de la ASEGURADORA una vez transcurrido el plazo para que prescriba la obligación principal garantizada o el de 3 años, lo que resulte menor (Art. 175 LISF), para interrumpir la prescripción deberá requerirse por escrito a la ASEGURADORA, en los términos del Art. 175 LISF.
- 8.- Para redamar la fianza: 8.1 Presentar la reclamación directamente y por escrito, en el domicilio de la ASEGURADORA, en alguna de sus sucursales u oficinas de servicios, con la firma del BENEFICIARIO o de su APODERADO o REPRESENTANTE, acreditando la personalidad con que se ostenta y señalando: fecha de reclamación, número de póliza de fianza relacionada con la reclamación que se formula, fecha de expedición de la fianza, monto de la fianza, nombre o denominación del FIADO, nombre o denominación del BENEFICIARIO y en su caso, de su Representante Legal debidamente acreditado, domicilio del BENEFICIARIO para oír y recibir notificaciones, descripción de la obligación garantizada, acompañando copia de la documentación en la que se basó la expedición de la fianza, referencia del contrato o documento fuente (fecha, número, etc.). Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación debiendo acompañar la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y el importe reclamado como suerte principal, que nunca podrá ser superior al monto de la fianza. (Circular Única de Seguros y Fianzas en adelante CUSF, Disposición 4.2.8, Frac. VIII y Art. 279 primer párrafo Frac. I LISF). 8.2 Si la fianza garantiza obligaciones fiscales federales se apegará al Art. 143, del Código Fiscal de la Federación. 8.3 Las fianzas expedidas ante la Federación, Ciudad de México, Estados o Municipios se hará efectiva a elección del BENEFICIARIO, de acuerdo con el procedimiento señalado en los Arts. 279 y 282 LISF y en su reglamento. 8.4 Fianzas otorgadas ante autoridades judiciales, no penales, se harán efectivas, a elección del BENEFICIARIO, conforme procedimiento de los Arts. 279 y 280 LISF o por la vía de incidente en el juicio en que se hubieran otorgado (Código Federal de Procedimientos Civiles, Art. 281 LISF). 8.5 Las Fianzas Judiciales Penales otorgadas ante autoridades judiciales del orden penal, se harán efectivas conforme al Art. 282 LISF. Para la presentación del FIADO, se le requerirá personalmente o por correo certificado, con acuse de recibo a la ASEGURADORA en sus oficinas principales o en el domicilio del Apoderado designado para ello, procediendo la aplicación del Art. 291 LISF, en caso de la no presentación del FIADO en el plazo concedido. 8.6 Cuando la ASEGURADORA reciba la reclamación de la fianza, podrá hacerlo del conocimiento del FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR, haciéndoles saber el momento en que se vence el plazo establecido en la ley, en las pólizas de fianza o en los procedimientos convencionales celebrados con los BENEFICIARIOS, con la finalidad de que presenten oportunamente los elementos y documentación necesaria para inconformarse en contra de la reclamación, y que expresen lo que a su derecho convenga. De igual forma, puede denunciar a dichos deudores juicio que en su contra promoviere el BENEFICIARIO para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las resultas del juicio, si se condenare a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF). 8.7 Una vez integrada la reclamación en los términos de los Arts. 279 y 282 LISF, la ASEGURADORA tendrá un plazo hasta de 30 días naturales, contados a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación para proceder a su pago, o en su caso, para comunicar por escrito al BENEFICIARIO, las razones, causas o motivos de su improcedencia. 8.8 Si la ASEGURADORA no recibe los elementos y documentos citados en el punto 8.6, ésta podrá libremente decidir el pago de la reclamación, estando el FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR obligado a reembolsar a la ASEGURADORA lo que a ésta le corresponda, sin que pueda oponer a la ASEGURADORA las excepciones que el FIADO tuviera frente a su acreedor, incluyendo la de pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso los Arts. 2832 y 2833 del CCF (Art. 289 LISF). Sin embargo, el FIADO conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la ASEGURADORA. La ASEGURADORA, al ser requerida o demandada podrá denunciar el pleito al deudor principal para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las resultas del juicio, para el caso de que se llegare a condenar a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF).
- 9.- En caso de que la ASEGURADORA rechazare la reclamación o no diera contestación en los plazos establecidos por la ley; el BENEFICIARIO podrá elegir, en la reclamación de su pago, el procedimiento señalado en el Art. 280 LISF o el 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.
- 10.- OTRAS DISPOSICIONES.- Existe obligación de las oficinas y autoridades dependientes de la

Federación, Ciudad de México, de los Estados o Municipios de proporcionar a la ASEGURADORA los datos sobre la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza, para el que se haya otorgado la fianza. 10.1 La ASEGURADORA se considera de acreditada solvencia Art. 16 párrafo primero LISF y Art. 18 primer párrafo LISF. 10.2 Si la ASEGURADORA no cumple con la obligación garantizada en la póliza dentro de los plazos legales para su cumplimiento, deberá cubrir al acreedor indemnización por mora conforme al Art. 283 LISF. 10.3 Ninguna autoridad podrá fijar mayor importe para las fianzas que otorguen las AFIANZADORAS Y ASEGURADORAS, que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía. La infracción de este precepto será causa de responsabilidad (Art. 18 LISF). Si las obligaciones garantizadas son de hacer o de dar, la ASEGURADORA podrá sustituirse al deudor principal en el cumplimiento de la obligación. En las fianzas en que se garantice el pago de una suma de dinero en parcialidades, la falta de pago de alguna de las parcialidades no da derecho a reclamar la fianza por la totalidad, (Art. 176 LISF). 10.4 El pago de la fianza al BENEFICIARIO, subroga a la ASEGURADORA, por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor del acreedor se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada. La ASEGURADORA podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones si por causas imputables al BENEFICIARIO de la póliza de fianza, el pago es impedido o le resulta imposible la subrogación. (Art. 177 LISF y 2830 y 2845 del CCF).

11.- FIANZA EN MONEDA EXTRANJERA.- Para el caso de fianzas en moneda extranjera, la ASEGURADORA, el BENEFICIARIO, el FIADO y sus OBLIGADOS SOLIDARIOS se someten al Art. 173 LISF y Capítulo 19.2 CUSF.

Únicamente se podrán autorizar este tipo de operaciones, cuando se relacionen con el cumplimiento de obligaciones exigibles fuera del país, o que por la naturaleza de dichas obligaciones se justifique que su pago se convenga en moneda extranjera.

RECLAMACION.- Que el pago de la reclamación procedente por fianza expedida en moneda extranjera y que deba realizarse en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de estas, a través de sus oficinas del exterior, en el país donde debió cumplirse la obligación afianzada y en la moneda que se haya establecido en la póliza (Disposición 19.2.3, fracción II CUSF).

PRIMAS.- Las primas relacionadas con la expedición de fianzas en moneda extranjera, se cubrirán a la ASEGURADORA en la misma moneda de expedición de la póliza, conforme al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en Moneda Extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación. (Disposición 19.2.3, fracción I CUSF).

CONTROVERSIAS.- Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere la presente, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos LISF, de la Ley de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros y otras disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se apliquen las normas correspondientes y los usos y costumbres internacionales (Disposición 19.2.3, fracción III CUSF).

12.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S), y cualesquiera otros coobligados, en su caso, así como tratándose de BENEFICIARIOS PARTICULARES, para efectos de interpretación, cumplimiento y ejecución de esta póliza, se someten de forma expresa a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales o del fuero común de la Ciudad de México, y/o Guadalajara, Jalisco y/o Monterrey, Nuevo León y/o Puebla, Puebla, a elección de la parte actora, renunciando de forma expresa e irrevocable a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles, en el presente o futuro por concepto de su domicilio o veindad; aplicándose en todo caso la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y su legislación supletoria. Las fianzas otorgadas a favor de la Federación, Ciudad de México, Estados y Municipios, se harán efectivas en los términos del Art. 282 de LISF. 13.- USO DE EQUIPOS, MEDIOS ELECTRÓNICOS, ÓPTICOS O DE CUALQUIER OTRA

TECNOLOGÍA.- De conformidad con lo previsto en los Artículos 165 y 214 LISF las partes pactan que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá usar equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología en la celebración de sus operaciones y prestación de servicios, incluyendo la expedición electrónica o digital de sus pólizas de fianza, así como de sus documentos modificatorios, por lo que el uso de la firma digital, resultado de utilizar la Firma Electrónica sobre una fianza electrónica sustituye a la firma autógrafa y producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes con el mismo valor probatorio; por tal motivo EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) expresa(n) su consentimiento para que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, emita las fianzas y los documentos modificatorios, en forma escrita o a través de medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología válida y no podrán objetar el uso de estos medios u oponerse a los mismos, por lo que en la interpretación y cumplimiento de este contrato se sujetan a lo dispuesto por el Título Segundo, Del Comercio Electrónico, Libro Segundo del Código de Comercio Vigente artículos 89 al 114 empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio, pactando al efecto:

I.- Que a través de estos medios se podrán emitir los recibos de cobro de primas, notas de crédito, emisión de pólizas de fianza, endosos y documentos modificatorios que sean solicitados a LA ASEGURADORA, así como, cualquier otro derivado de la prestación del servicio contratado, documentos electrónicos que podrán imprimirse en papel pero será la versión electrónica la que prevalezca si eventualmente existiera alguna diferencia entre ambas.

II.- Con el fin de establecer que la fianza electrónica fue generada por LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, en términos del Artículo 90 Bis del Código de Comercio, las Partes pactan como Medio de Identificación del Usuario y Responsabilidades correspondientes a su uso, la validación de la póliza de fianza, a través de la Constancia de Consulta disponible en el Portal de Internet www.aserta.com.mx para fianzas emitidas por la COMPAÑÍA ASEGURADORA.

Los firmantes declaran conocer el contenido y alcance de las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la celebración de actos jurídicos, mediante el uso de medios electrónicos o de cualquier otra tecnología, por lo que están dispuestos a operar a través de los mismos, ya que no les son ajenos.

III.- La Creación, Transmisión, Modificación y Extinción de derechos y obligaciones derivados de las pólizas de fianza electrónicas se soporta mediante una Firma Electrónica generada usando certificados digitales en términos del Título Segundo, del Comercio Electrónico, Capítulo I, De los Mensajes de Datos, Artículos 89 al 99 y demás relativos y aplicables del Código de Comercio, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S). De igual forma, los firmantes de este instrumento podrá(n) pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios señalados en la Fracción I de esta cláusula. Asimismo, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) garantice(n) a satisfacción de la receptora los medios de creación, transmisión y modificación de dicha documentación y que le permitan asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.

Aserta

ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 9,
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 1372-00963-9
Código de Seguridad: SLqob23
Folio: 3847002
Monto de la fianza: \$807,500.00
Monto de este movimiento: \$807,500.00

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 13 de Febrero de 2026

Moneda: MXN

Movimiento: Emisión

Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Fiado: RELIABLE DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Aseguradora ASERTA, S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2026

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, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

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.

DATOS DEL CONTRATO, EN LO SUCESIVO "EL CONTRATO":

NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": 050GYR998N2426-035-00 NÚMERO FINAT: SEIA26ES10170005.

OBJETO: SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE DIGITALIZACIÓN, POST PROCESAMIENTO, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LA IMAGEN

MONTO DEL CONTRATO: \$8,075,000.00 (OCHO MILLONES SETENTA Y CINCO MIL PESOS 00/100 M.N.), SIN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO

MONEDA: PESOS MEXICANOS

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 13 DE FEBRERO DE 2026

TIPO: SERVICIOS

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: DIVISIBLE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

PROCEDIMIENTO AL QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA HACERLA EFECTIVA: EL PREVISTO EN EL ARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

COMPETENCIA Y JURISDICCIÓN: PARA TODO LO RELACIONADO CON LA PRESENTE PÓLIZA, "EL FIADO", "LA ASEGURADORA" Y CUALESQUIER OTRO OBLIGADO, ASÍ COMO "LA BENEFICIARIA", SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, 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 69, FRACCIÓN II Y ÚLTIMO PÁRRAFO, Y ARTÍCULO 70, FRACCIÓN II, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de internet: www.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA"



ANA CRISTINA DE SILVA BELDEN

LÍNEA DE VALIDACIÓN

Folio A 005142

E/R XXIII-II-MMXXVI V.1

NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA

- 1.- En toda póliza otorgada por la ASEGURADORA, sus derechos y obligaciones se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas en adelante (LISF), en lo no previsto por la LISF, se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal. (Art. 183 LISF); la póliza será numerada al igual que sus endosos debiendo contener, en su caso, indicaciones que administrativamente fijen la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en adelante SHCP y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en adelante CNSF (Art.166 LISF).
- 2.- En caso de PÉRDIDA O EXTRAÍVO DE LA PÓLIZA DE FIANZA al ejercitarse su derecho de reclamación de la fianza, deberá comprobar por escrito que la póliza fue otorgada, solicitando a la ASEGURADORA un duplicado de la póliza emitida a su favor. (Art.166 LISF).
- 3.- Se PRESUME LA EXTINCIÓN de obligación como fiadora cuando se hace la devolución de una póliza a la ASEGURADORA, salvo prueba en contrario. (Art.166 LISF).
- 4.- Las fianzas y los contratos, que en relación a la póliza de fianza se otorguen o se celebren, serán mercantiles para todas las partes que intervengan, ya sea como BENEFICIARIAS, SOLICITANTES, FIADAS, CONTRAFIADORAS u OBLIGADAS SOLIDARIAS, salvo de la garantía hipotecaria. (Art.32 LISF).
- 5.- La fianza suscrita en este folio será nula y sin efectos legales, si se garantizan operaciones de crédito, aun cuando en el texto de la misma se señale lo contrario, esta póliza no garantiza el pago de títulos de crédito, como letras de cambio y pagarés, ni el pago de préstamos que deban solventarse en dinero. Esta fianza no surtirá efectos, si se garantizan préstamos de dinero, mutuos, financiamientos en numerario o en especie, reestructuras de adeudos, renegociación de pasivos y cualquier otra operación no autorizada por la SHCP.
- 6.- La ASEGURADORA no goza de los beneficios de orden y excusión y deberá ser requerida en los términos que establece la LISF. (Art.178 LISF).
- 7.- La obligación de la ASEGURADORA se extinguirá en los siguientes casos: 7.1 Si el BENEFICIARIO concede al FIADO, prórroga o espera para el cumplimiento de la obligación afianzada sin el consentimiento previo y por escrito de la ASEGURADORA (Art. 179 LISF). 7.2 La novación de la obligación principal afianzada extinguirá la fianza, si la ASEGURADORA no da su consentimiento previo y por escrito para esa novación y para garantizar con la fianza la obligación novatoria (Arts. 222 y 2221 del Código Civil Federal en adelante CCF). 7.3 La quita o pago parcial de la obligación afianzada reduce la fianza en la misma proporción y la extingue si por esa causa la obligación principal afianzada queda sujeta a nuevos gravámenes o condiciones (Art. 2847 del CCF). La ASEGURADORA tendrá derecho, a oponer todas las excepciones que le sean inherentes a la obligación principal, incluyendo todas las causas de liberación de la fianza. 7.4 Si en la póliza de fianza no se establece plazo de caducidad se estará a lo señalado en el Art.174 LISF y, caducará el derecho del beneficiario, para reclamar si la fianza no se reclama dentro del plazo señalado para tal efecto. 7.5 Prescribirá la obligación de la ASEGURADORA una vez transcurrido el plazo para que prescriba la obligación principal garantizada o el de 3 años, lo que resulte menor (Art.175 LISF), para interrumpir la prescripción deberá requerirse por escrito a la ASEGURADORA, en los términos del Art. 175 LISF.
- 8.- Para reclamar la fianza: 8.1 Presentar la reclamación directamente y por escrito, en el domicilio de la ASEGURADORA, en alguna de sus sucursales u oficinas de servicios, con la firma del BENEFICIARIO o de su APODERADO o REPRESENTANTE, acreditando la personalidad con que se ostenta y señalando: fecha de reclamación, número de póliza de fianza relacionada con la reclamación que se formula, fecha de expedición de la fianza, monto de la fianza, nombre o denominación del FIADO, nombre o denominación del BENEFICIARIO y en su caso, de su Representante Legal debidamente acreditado, domicilio del BENEFICIARIO para oír y recibir notificaciones, descripción de la obligación garantizada, acompañando copia de la documentación en la que se basó la expedición de la fianza, referencia del contrato o documento fuente (fecha, número, etc.). Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación debiendo acompañar la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y el importe reclamado como suerte principal, que nunca podrá ser superior al monto de la fianza. (Circular Única de Seguros y Fianzas en adelante CUSF, Disposición 4.2.8, Frac. VIII y Art. 279 primer párrafo Frac. I LISF). 8.2 Si la fianza garantiza obligaciones fiscales federales se apegará al Art. 143, del Código Fiscal de la Federación. 8.3 Las fianzas expedidas ante la Federación, Ciudad de México, Estados o Municipios se hará efectiva a elección del BENEFICIARIO, de acuerdo con el procedimiento señalado en los Arts. 279 o 282 LISF y en su reglamento. 8.4 Fianzas otorgadas ante autoridades judiciales, no penales, se harán efectivas, a elección del BENEFICIARIO, conforme procedimiento de los Arts. 279 y 280 LISF o por la vía de incidente en el juicio en que se hubieran otorgado (Código Federal de Procedimientos Civiles, Art. 281 LISF). 8.5 Las Fianzas Judiciales Penales otorgadas ante autoridades judiciales del orden penal, se harán efectivas conforme al Art. 282 LISF. Para la presentación del FIADO, se le requerirá personalmente o por correo certificado, con acuse de recibo a la ASEGURADORA en sus oficinas principales o en el domicilio del Apoderado designado para ello, procediendo la aplicación del Art. 291 LISF, en caso de la no presentación del FIADO en el plazo concedido. 8.6 Cuando la ASEGURADORA reciba la reclamación de la fianza, podrá hacerlo del conocimiento del FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR, haciéndoles saber el momento en que se vence el plazo establecido en la ley, en las pólizas de fianza o en los procedimientos convencionales celebrados con los BENEFICIARIOS, con la finalidad de que presenten oportunamente los elementos y documentación necesaria para informarse en contra de la reclamación, y que expresen lo que a su derecho convenga. De igual forma, puede denunciar a dichos deudores juicio que en su contra promoviere el BENEFICIARIO para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las results del juicio, si se condenare a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF). 8.7 Una vez integrada la reclamación en los términos de los Arts. 279 ó 282 LISF, la ASEGURADORA tendrá un plazo hasta de 30 días naturales, contados a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación para proceder a su pago, o en su caso, para comunicar por escrito al BENEFICIARIO, las razones, causas o motivos de su improcedencia. 8.8 Si la ASEGURADORA no recibe los elementos y documentos citados en el punto 8.6, ésta podrá libremente decidir el pago de la reclamación, estando el FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR obligado a reembolsar a la ASEGURADORA lo que a ésta le corresponda, sin que pueda oponer a la ASEGURADORA las excepciones que el FIADO tuviera frente a su acreedor, incluyendo la de pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso los Arts. 2832 y 2833 del CCF (Art. 289 LISF). Sin embargo, el FIADO conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la ASEGURADORA. La ASEGURADORA, al ser requerida o demandada podrá denunciar el pleito al deudor principal para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las results del juicio, para el caso de que se llegare a condenar a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF).
- 9.- En caso de que la ASEGURADORA rechazare la reclamación o no diera contestación en los plazos establecidos por la ley; el BENEFICIARIO podrá elegir, en la reclamación de su pago, el procedimiento señalado en el Art. 280 LISF o el 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.
- 10.- OTRAS DISPOSICIONES.- Existe obligación de las oficinas y autoridades dependientes de la

Federación, Ciudad de México, de los Estados o Municipios de proporcionar a la ASEGURADORA los datos sobre la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza, para el que se haya otorgado la fianza. 10.1 La ASEGURADORA se considera de acreditada solvencia Art.16 párrafo primero LISF y Art.18 primer párrafo LISF. 10.2 Si la ASEGURADORA no cumple con la obligación garantizada en la póliza dentro de los plazos legales para su cumplimiento, deberá cubrir al acreedor indemnización por mora conforme al Art. 283 LISF. 10.3 Ninguna autoridad podrá fijar mayor importe para las fianzas que otorguen las AFIANZADORAS Y ASEGURADORAS, que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía. La infracción de este precepto será causa de responsabilidad (Art. 18 LISF). Si las obligaciones garantizadas son de hacer o de dar, la ASEGURADORA podrá sustituirse al deudor principal en el cumplimiento de la obligación. En las fianzas en que se garantice el pago de una suma de dinero en parcialidades, la falta de pago de alguna de las parcialidades no da derecho a reclamar la fianza por la totalidad. (Art. 176 LISF). 10.4 El pago de la fianza al BENEFICIARIO, subroga a la ASEGURADORA, por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor del acreedor se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada. La ASEGURADORA podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones si por causas imputables al BENEFICIARIO de la póliza de fianza, el pago es impedido o le resulta imposible la subrogación. (Art. 177 LISF y 2830 y 2845 del CCF).

11.- FIANZA EN MONEDA EXTRANJERA.- Para el caso de fianzas en moneda extranjera, la ASEGURADORA, el BENEFICIARIO, el FIADO y sus OBLIGADOS SOLIDARIOS se someten al Art. 173 LISF y Capítulo 19.2 CUSF.

Únicamente se podrán autorizar este tipo de operaciones, cuando se relacionen con el cumplimiento de obligaciones exigibles fuera del país, o que por la naturaleza de dichas obligaciones se justifique que su pago se convenga en moneda extranjera.

RECLAMACION.- Que el pago de la reclamación procedente por fianza expedida en moneda extranjera y que deba realizarse en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de estas, a través de sus oficinas del exterior, en el país donde debió cumplirse la obligación afianzada y en la moneda que se haya establecido en la póliza (Disposición 19.2.3, fracción II CUSF).

PRIMAS.- Las primas relacionadas con la expedición de fianzas en moneda extranjera, se cubrirán a la ASEGURADORA en la misma moneda de expedición de la póliza, conforme al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en Moneda Extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación. (Disposición 19.2.3, fracción I CUSF).

CONTROVERSIAS.- Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere la presente, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos LISF, de la Ley de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros y otras disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se apliquen las normas correspondientes y los usos y costumbres internacionales (Disposición 19.2.3, fracción III CUSF).

12.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S), y cualesquiera otros obligados, en su caso, así como tratándose de BENEFICIARIOS PARTICULARES, para efectos de interpretación, cumplimiento y ejecución de esta póliza, se someten de forma expresa a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales o del fuero común de la Ciudad de México, y/o Guadalajara, Jalisco y/o Monterrey, Nuevo León y/o Puebla, Puebla, a elección de la parte actora, renunciando de forma expresa e irrevocable a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles, en el presente o futuro por concepto de su domicilio o vecindad; aplicándose en todo caso la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y su legislación supletoria. Las fianzas otorgadas a favor de la Federación, Ciudad de México, Estados y Municipios, se harán efectivas en los términos del Art. 282 de LISF. 13.- USO DE EQUIPOS, MEDIOS ELECTRÓNICOS, ÓPTICOS O DE CUALQUIER OTRA

TECNOLOGÍA.- De conformidad con lo previsto en los Artículos 165 y 214 LISF las partes pactan que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá usar equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología en la celebración de sus operaciones y prestación de servicios, incluyendo la expedición electrónica o digital de sus pólizas de fianza, así como de sus documentos modificatorios, por lo que el uso de la firma digital, resultado de utilizar la Firma Electrónica sobre una fianza electrónica sustituye a la firma autógrafa y producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes con el mismo valor probatorio; por tal motivo EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) expresa(n) su consentimiento para que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, emita las fianzas los documentos modificatorios, en forma escrita o a través de medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología válida y no podrán objetar el uso de estos medios u oponerse a los mismos, por lo que en la interpretación y cumplimiento de este contrato se sujetan a lo dispuesto por el Título Segundo, Del Comercio Electrónico, Libro Segundo del Código de Comercio Vigente artículos 89 al 114 empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio, pactando al efecto:

I.- Que a través de estos medios se podrán emitir los recibos de cobro de primas, notas de crédito, emisión de pólizas de fianza, endosos y documentos modificatorios que sean solicitados a LA ASEGURADORA, así como, cualquier otro derivado de la prestación del servicio contratado, documentos electrónicos que podrán imprimirse en papel pero será la versión electrónica la que prevalezca si eventualmente existiera alguna diferencia entre ambas.

II.- Con el fin de establecer que la fianza electrónica fue generada por LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, en términos del Artículo 90 Bis del Código de Comercio, las Partes pactan como Medio de Identificación del Usuario y Responsabilidades correspondientes a su uso, la validación de la póliza de fianza, a través de la Constancia de Consulta disponible en el Portal de Internet www.aserta.com.mx para fianzas emitidas por la COMPAÑÍA ASEGURADORA.

Los firmantes declaran conocer el contenido y alcance de las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la celebración de actos jurídicos, mediante el uso de medios electrónicos o de cualquier otra tecnología, por lo que están dispuestos a operar a través de los mismos, ya que no les son ajenos.

III.- La Creación, Transmisión, Modificación y Extinción de derechos y obligaciones derivados de las pólizas de fianza electrónicas se soporta mediante una Firma Electrónica generada usando certificados digitales en términos del Título Segundo, del Comercio Electrónico, Capítulo I, De los Mensajes de Datos, Artículos 89 al 99 y demás relativos y aplicables del Código de Comercio, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S). De igual forma, los firmantes de este instrumento podrán pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios señalados en la Fracción I de esta cláusula. Asimismo, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) garantice(n) a satisfacción de la receptora los medios de creación, transmisión y modificación de dicha documentación y que le permitan asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.

Aserta

ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900.

Fianza Número: 1372-00963-9
Código de Seguridad: SLqob23
Folio: 3847002
Monto de la fianza: \$807,500.00
Monto de este movimiento: \$807,500.00

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 13 de Febrero de 2026

Moneda: MXN

Movimiento: Emisión

Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Fiado: RELIABLE DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Aseguradora ASERTA, S.A. DE C.V. en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11º y 36º de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 151 DE SU REGLAMENTO.

LA VALIDACIÓN DE LA FIANZA SERÁ EN EL PORTAL DE INTERNET WWW.AMIG.ORG.MX.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA ASEGURADORA: ANA CRISTINA DE SILVA BELDEN.

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

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA. ESTA PÓLIZA DE FIANZA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO" A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA Y EN SUS CONVENIOS MODIFICATORIOS QUE SE HAYAN REALIZADO O A LOS ANEXOS DEL MISMO, CUANDO NO REBASAN EL PORCENTAJE DE AMPLIACIÓN INDICADO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE, AÚN Y CUANDO PARTE DE LAS OBLIGACIONES SE SUBCONTRATEN.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

LA "ASEGURADORA", SE COMPROMETE A PAGAR A "LA BENEFICIARIA", HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES \$ 807,500.00 (OCHOCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, QUE REPRESENTA EL 10 % (DIEZ POR CIENTO) DEL MONTO MÁXIMO DEL "CONTRATO".

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 EN EL MONTO DEL "CONTRATO" INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL 20% DE DICHO MONTO. PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES. LA "ASEGURADORA" EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA EL SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA REFERIDA AMPLIACIÓN, SIN QUE SE ENTENDA QUE LA OBLIGACIÓN SEA NOVADA.

EN EL SUPUESTO DE QUE EL PORCENTAJE DE AUMENTO AL "CONTRATO" EN MONTO FUERA SUPERIOR A LOS INDICADOS, LA "ASEGURADORA" SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DE "EL FIADO", LA "ASEGURADORA" PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE. LA

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de internet: www.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

ANA CRISTINA DE SILVA BELDEN

LÍNEA DE VALIDACIÓN

Folio A 005143

E/R XXIII-II-MMXXVI V.1

NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA

- 1.- En toda póliza otorgada por la ASEGURADORA, sus derechos y obligaciones se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas en adelante (LISF), en lo no previsto por la LISF, se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal. (Art. 183 LISF); la póliza será numerada al igual que sus endosos debiendo contener, en su caso, indicaciones que administrativamente fijen la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en adelante SHCP y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en adelante CNSF (Art.166 LISF).
- 2.- En caso de PÉRDIDA O EXTRAVÍO DE LA PÓLIZA DE FIANZA al ejercitar su derecho de reclamación de la fianza, deberá comprobar por escrito que la póliza fue otorgada, solicitando a la ASEGURADORA un duplicado de la póliza emitida a su favor. (Art.166 LISF).
- 3.- Se PRESUME LA EXTINCIÓN de obligación como fiadora cuando se hace la devolución de una póliza a la ASEGURADORA, salvo prueba en contrario. (Art.166 LISF).
- 4.- Las fianzas y los contratos, que en relación a la póliza de fianza se otorguen o se celebren, serán mercantiles para todas las partes que intervengan, ya sea como BENEFICIARIAS, SOLICITANTES, FIADAS, CONTRAFIADORAS u OBLIGADAS SOLIDARIAS, salvo de la garantía hipotecaria. (Art.32 LISF).
- 5.- La fianza suscrita en este folio será nula y sin efectos legales, si se garantizan operaciones de crédito, aun cuando en el texto de la misma se señale lo contrario, esta póliza no garantiza el pago de títulos de crédito, como letras de cambio y pagarés, ni el pago de préstamos que deban solventarse en dinero. Esta fianza no surtirá efectos, si se garantizan préstamos de dinero, mutuos, financiamientos en numerario o en especie, reestructuras de adeudos, renegociación de pasivos y cualquier otra operación no autorizada por la SHCP.
- 6.- La ASEGURADORA no goza de los beneficios de orden y excusión y deberá ser requerida en los términos que establece la LISF. (Art.178 LISF).
- 7.- La obligación de la ASEGURADORA se extinguirá en los siguientes casos: 7.1 Si el BENEFICIARIO concede al FIADO, prórroga o espera para el cumplimiento de la obligación afianzada sin el consentimiento previo y por escrito de la ASEGURADORA (Art. 179 LISF). 7.2 La novación de la obligación principal afianzada extinguirá la fianza, si la ASEGURADORA no da su consentimiento previo y por escrito para esa novación y para garantizar con la fianza la obligación novatoria (Arts. 2220 y 2221 del Código Civil Federal en adelante CCF). 7.3 La quita o pago parcial de la obligación afianzada reduce la fianza en la misma proporción y la extingue si por esa causa la obligación principal afianzada queda sujeta a nuevos gravámenes o condiciones (Art. 2847 del CCF). La ASEGURADORA tendrá derecho, a oponer todas las excepciones que le sean inherentes a la obligación principal, incluyendo todas las causas de liberación de la fianza. 7.4 Si en la póliza de fianza no se establece plazo de caducidad se estará a lo señalado en el Art.174 LISF y, caducará el derecho del beneficiario, para reclamar si la fianza no se reclama dentro del plazo señalado para tal efecto. 7.5 Prescribirá la obligación de la ASEGURADORA una vez transcurrido el plazo para que prescriba la obligación principal garantizada o el de 3 años, lo que resulte menor (Art.175 LISF), para interrumpir la prescripción deberá requerirse por escrito a la ASEGURADORA, en los términos del Art. 175 LISF.
- 8.- Para reclamar la fianza: 8.1 Presentar la reclamación directamente y por escrito, en el domicilio de la ASEGURADORA, en alguna de sus sucursales u oficinas de servicios, con la firma del BENEFICIARIO o de su APODERADO o REPRESENTANTE, acreditando la personalidad con que se ostenta y señalando: fecha de reclamación, número de póliza de fianza relacionada con la reclamación que se formula, fecha de expedición de la fianza, monto de la fianza, nombre o denominación del FIADO, nombre o denominación del BENEFICIARIO y en su caso, de su Representante Legal debidamente acreditado, domicilio del BENEFICIARIO para oír y recibir notificaciones, descripción de la obligación garantizada, acompañando copia de la documentación en la que se basó la expedición de la fianza, referencia del contrato o documento fuente (fecha, número, etc.). Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación debiendo acompañar la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y el importe reclamado como suerte principal, que nunca podrá ser superior al monto de la fianza. (Circular Única de Seguros y Fianzas en adelante CUSF, Disposición 4.2.8, Frac. VIII y Art. 279 primer párrafo Frac. I LISF). 8.2 Si la fianza garantiza obligaciones fiscales federales se apegará al Art. 143, del Código Fiscal de la Federación. 8.3 Las fianzas expedidas ante la Federación, Ciudad de México, Estados o Municipios se hará efectiva a elección del BENEFICIARIO, de acuerdo con el procedimiento señalado en los Arts. 279 y 282 LISF y en su reglamento. 8.4 Fianzas otorgadas ante autoridades judiciales, no penales, se harán efectivas, a elección del BENEFICIARIO, conforme procedimiento de los Arts. 279 y 280 LISF o por la vía de incidente en el juicio en que se hubieran otorgado (Código Federal de Procedimientos Civiles, Art. 281 LISF). 8.5 Las Fianzas Judiciales Penales otorgadas ante autoridades judiciales del orden penal, se harán efectivas conforme al Art. 282 LISF. Para la presentación del FIADO, se le requerirá personalmente o por correo certificado, con acuse de recibo a la ASEGURADORA en sus oficinas principales o en el domicilio del Apoderado designado para ello, procediendo la aplicación del Art. 291 LISF, en caso de la no presentación del FIADO en el plazo concedido. 8.6 Cuando la ASEGURADORA reciba la reclamación de la fianza, podrá hacerle del conocimiento del FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR, haciéndoles saber el momento en que se vence el plazo establecido en la ley, en las pólizas de fianza o en los procedimientos convencionales celebrados con los BENEFICIARIOS, con la finalidad de que presenten oportunamente los elementos y documentación necesaria para incurrirse en contra de la reclamación, y que expresen lo que a su derecho convenga. De igual forma, puede denunciar a dichos deudores juicio que en su contra promoviere el BENEFICIARIO para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las results del juicio, si se condenare a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF) 8.7 Una vez integrada la reclamación en los términos de los Arts. 279 y 282 LISF, la ASEGURADORA tendrá un plazo hasta de 30 días naturales, contados a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación para proceder a su pago, o en su caso, para comunicar por escrito al BENEFICIARIO, las razones, causas o motivos de su improcedencia. 8.8 Si la ASEGURADORA no recibe los elementos y documentos citados en el punto 8.6, ésta podrá libremente decidir el pago de la reclamación, estando el FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR obligado a reembolsar a la ASEGURADORA lo que a ésta le corresponda, sin que pueda oponer a la ASEGURADORA las excepciones que el FIADO tuviera frente a su acreedor, incluyendo la de pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso los Arts. 2832 y 2833 del CCF (Art. 289 LISF). Sin embargo, el FIADO conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la ASEGURADORA. La ASEGURADORA, al ser requerida o demandada podrá denunciar el pleito al deudor principal para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las results del juicio, para el caso de que se llegare a condenar a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF).
- 9.- En caso de que la ASEGURADORA rechazare la reclamación o no diera contestación en los plazos establecidos por la ley; el BENEFICIARIO podrá elegir, en la reclamación de su pago, el procedimiento señalado en el Art. 280 LISF o el 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.
- 10.- OTRAS DISPOSICIONES.- Existe obligación de las oficinas y autoridades dependientes de la

Federación, Ciudad de México, de los Estados o Municipios de proporcionar a la ASEGURADORA los datos sobre la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza, para el que se haya otorgado la fianza. 10.1 La ASEGURADORA se considera de acreditada solvencia Art.16 párrafo primero LISF y Art.18 primer párrafo LISF. 10.2 Si la ASEGURADORA no cumple con la obligación garantizada en la póliza dentro de los plazos legales para su cumplimiento, deberá cubrir al acreedor indemnización por mora conforme al Art. 283 LISF. 10.3 Ninguna autoridad podrá fijar mayor importe para las fianzas que otorguen las AFIANZADORAS Y ASEGURADORAS, que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía. La infracción de este precepto será causa de responsabilidad (Art. 18 LISF). Si las obligaciones garantizadas son de hacer o de dar, la ASEGURADORA podrá sustituirse al deudor principal en el cumplimiento de la obligación. En las fianzas en que se garantice el pago de una suma de dinero en parcialidades, la falta de pago de alguna de las parcialidades no da derecho a reclamar la fianza por la totalidad. (Art. 176 LISF). 10.4 El pago de la fianza al BENEFICIARIO, subroga a la ASEGURADORA, por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor del acreedor se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada. La ASEGURADORA podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones si por causas imputables al BENEFICIARIO de la póliza de fianza, el pago es impedido o le resulta imposible la subrogación. (Art. 177 LISF y 2830 y 2845 del CCF).

11.- FIANZA EN MONEDA EXTRANJERA.- Para el caso de fianzas en moneda extranjera, la ASEGURADORA, el BENEFICIARIO, el FIADO y sus OBLIGADOS SOLIDARIOS se someten al Art. 173 LISF y Capítulo 19.2 CUSF.

Únicamente se podrán autorizar este tipo de operaciones, cuando se relacionen con el cumplimiento de obligaciones exigibles fuera del país, o que por la naturaleza de dichas obligaciones se justifique que su pago se convenga en moneda extranjera.

RECLAMACION.- Que el pago de la reclamación procedente por fianza expedida en moneda extranjera y que deba realizarse en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de estas, a través de sus oficinas del exterior, en el país donde debió cumplirse la obligación afianzada y en la moneda que se haya establecido en la póliza (Disposición 19.2.3, fracción II CUSF).

PRIMAS.- Las primas relacionadas con la expedición de fianzas en moneda extranjera, se cubrirán a la ASEGURADORA en la misma moneda de expedición de la póliza, conforme al tipo de monto para solventar obligaciones denominadas en Moneda Extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación. (Disposición 19.2.3, fracción I CUSF).

CONTROVERSIAS.- Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere la presente, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos LISF, de la Ley de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros y otras disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se apliquen las normas correspondientes y los usos y costumbres internacionales (Disposición 19.2.3, fracción III CUSF).

12.- JURISDICCION Y COMPETENCIA.- EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S), y cualesquiera otros coobligados, en su caso, así como tratándose de BENEFICIARIOS PARTICULARES, para efectos de interpretación, cumplimiento y ejecución de esta póliza, se someten de forma expresa a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales o del fuero común de la Ciudad de México, y/o Guadalajara, Jalisco y/o Monterrey, Nuevo León y/o Puebla, Puebla, a elección de la parte actora, renunciando de forma expresa e irrevocable a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles, en el presente o futuro por concepto de su domicilio o vecindad; aplicándose en todo caso la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y su legislación supletoria. Las fianzas otorgadas a favor de la Federación, Ciudad de México, Estados y Municipios, se harán efectivas en los términos del Art. 282 de LISF. 13.- USO DE EQUIPOS, MEDIOS ELECTRÓNICOS, ÓPTICOS O DE CUALQUIER OTRA

TECNOLOGÍA.- De conformidad con lo previsto en los Artículos 165 y 214 LISF las partes pactan que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá usar equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología en la celebración de sus operaciones y prestación de servicios, incluyendo la expedición electrónica o digital de sus pólizas de fianza, así como de sus documentos modificatorios, por lo que el uso de la firma digital, resultado de utilizar la Firma Electrónica sobre una fianza electrónica sustituye a la firma autógrafa y producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes con el mismo valor probatorio; por tal motivo EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) expresa(n) su consentimiento para que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, emita las fianzas y los documentos modificatorios, en forma escrita o a través de medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología válida y no podrán objetar el uso de estos medios u oponerse a los mismos, por lo que en la interpretación y cumplimiento de este contrato se sujetan a lo dispuesto por el Título Segundo, Del Comercio Electrónico, Libro Segundo del Código de Comercio Vigente artículos 89 al 114 empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio, pactando al efecto:

I.- Que a través de estos medios se podrán emitir los recibos de cobro de primas, notas de crédito, emisión de pólizas de fianza, endosos y documentos modificatorios que sean solicitados a LA ASEGURADORA, así como, cualquier otro derivado de la prestación del servicio contratado, documentos electrónicos que podrán imprimirse en papel pero será la versión electrónica la que prevalezca si eventualmente existiera alguna diferencia entre ambas.

II.- Con el fin de establecer que la fianza electrónica fue generada por LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, en términos del Artículo 90 Bis del Código de Comercio, las Partes pactan como Medio de Identificación del Usuario y Responsabilidades correspondientes a su uso, la validación de la póliza de fianza, a través de la Constancia de Consulta disponible en el Portal de Internet www.aserta.com.mx para fianzas emitidas por la COMPAÑÍA ASEGURADORA.

Los firmantes declaran conocer el contenido y alcance de las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la celebración de actos jurídicos, mediante el uso de medios electrónicos o de cualquier otra tecnología, por lo cual están dispuestos a operar a través de los mismos, ya que no les son ajenos.

III.- La Creación, Transmisión, Modificación y Extinción de derechos y obligaciones derivados de las pólizas de fianza electrónicas se soporta mediante una Firma Electrónica generada usando certificados digitales en términos del Título Segundo, del Comercio Electrónico, Capítulo I, De los Mensajes de Datos, Artículos 89 al 99 y demás relativos y aplicables del Código de Comercio, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S). De igual forma, los firmantes de este instrumento podrán(n) pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios señalados en la Fracción I de esta cláusula. Asimismo, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) garantice(n) a satisfacción de la receptora los medios de creación, transmisión y modificación de dicha documentación y que le permitan asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.

Aserta

ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 1372-00963-9
Código de Seguridad: SLqob23
Folio: 3847002
Monto de la fianza: \$807,500.00
Monto de este movimiento: \$807,500.00

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 13 de Febrero de 2026

Moneda: MXN

Movimiento: Emisión

Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Fiado: RELIABLE DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Aseguradora ASERTA, S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

"ASEGURADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EN CASO DE REQUERIMIENTO, SE COMPROMETE A PAGAR EL MONTO TOTAL AFIANZADO; DE ESTIPULARSE QUE ES DIVISIBLE, LA "ASEGURADORA" PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS HASTA LLEGAR AL MONTO TOTAL DE LA PRESENTE FIANZA SI ES EL CASO.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA:

LA "ASEGURADORA", SE OBLIGA A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN POR MORA QUE EN SU CASO PROCEDA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

CUARTA. - VIGENCIA.

LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE SE DÉ CUMPLIMIENTO A LA O LAS OBLIGACIONES QUE GARANTICE EN LOS TÉRMINOS DEL "CONTRATO" Y CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE "LA CONTRATANTE" OTORQUE PRÓRROGA O ESPERA AL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", EN LOS TÉRMINOS DE LA SIGUIENTE CLÁUSULA.

ASIMISMO, ESTA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS LEGALES, ARBITRAJES O JUICIOS QUE SE INTERPONGAN CON ORIGEN EN LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA HASTA QUE SE PRONUNCIE RESOLUCIÓN DEFINITIVA DE AUTORIDAD O TRIBUNAL COMPETENTE QUE HAYA CAUSADO EJECUTORIA.

DE ESTA FORMA LA VIGENCIA DE LA FIANZA NO PODRÁ ACOTARSE EN RAZÓN DEL PLAZO ESTABLECIDO PARA CUMPLIR LA O LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

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

LA "ASEGURADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORQUE PRÓRROGA, ESPERA O AMPLIACIÓN AL FIADO POR PARTE DE LA "BENEFICIARIA" 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.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de internet: www.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA"

ANA CRISTINA DE SILVA BELDEN

LÍNEA DE VALIDACIÓN

Folio A 005144

E/R XXIII-II-MMXXVI V.1

NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA

- 1.- En toda póliza otorgada por la ASEGURADORA, sus derechos y obligaciones se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas en adelante (LISF), en lo no previsto por la LISF, se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal. (Art. 183 LISF); la póliza será numerada al igual que sus endosos debiendo contener, en su caso, indicaciones que administrativamente fijen la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en adelante SHCP y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en adelante CNSF (Art. 166 LISF).
- 2.- En caso de PÉRDIDA O EXTRAÍVO DE LA PÓLIZA DE FIANZA al ejercitar su derecho de reclamación de la fianza, deberá comprobar por escrito que la póliza fue otorgada, solicitando a la ASEGURADORA un duplicado de la póliza emitida a su favor. (Art. 166 LISF).
- 3.- Se PRESUME LA EXTINCIÓN de obligación como fiadora cuando se hace la devolución de una póliza a la ASEGURADORA, salvo prueba en contrario. (Art. 166 LISF).
- 4.- Las fianzas y los contratos, que en relación a la póliza de fianza se otorguen o se celebren, serán mercantiles para todas las partes que intervengan, ya sea como BENEFICIARIAS, SOLICITANTES, FIADAS, CONTRAFIADORAS u OBLIGADAS SOLIDARIAS, salvo de la garantía hipotecaria. (Art. 32 LISF).
- 5.- La fianza suscrita en este folio será nula y sin efectos legales, si se garantizan operaciones de crédito, aun cuando en el texto de la misma se señale lo contrario, esta póliza no garantiza el pago de títulos de crédito, como letras de cambio y pagarés, ni el pago de préstamos que deban solventarse en dinero. Esta fianza no surtirá efectos, si se garantizan préstamos de dinero, multos, financiamientos en numerario o en especie, reestructuras de adeudos, renegociación de pasivos y cualquier otra operación no autorizada por la SHCP.
- 6.- La ASEGURADORA no goza de los beneficios de orden y excusión y deberá ser requerida en los términos que establece la LISF. (Art. 178 LISF).
- 7.- La obligación de la ASEGURADORA se extinguirá en los siguientes casos: 7.1 Si el BENEFICIARIO concede al FIADO, prórroga o espera para el cumplimiento de la obligación afianzada sin el consentimiento previo y por escrito de la ASEGURADORA (Art. 179 LISF). 7.2 La novación de la obligación principal afianzada extingue la fianza, si la ASEGURADORA no da su consentimiento previo y por escrito para esa novación y para garantizar con la fianza la obligación novatoria (Arts. 2220 y 2221 del Código Civil Federal en adelante CCF). 7.3 La quita o pago parcial de la obligación afianzada reduce la fianza en la misma proporción y la extingue si por esa causa la obligación principal afianzada queda sujeta a nuevos gravámenes o condiciones (Art. 2847 del CCF). La ASEGURADORA tendrá derecho, a oponer todas las excepciones que le sean inherentes a la obligación principal, incluyendo todas las causas de liberación de la fianza. 7.4 Si en la póliza de fianza no se establece plazo de caducidad se estará a lo señalado en el Art. 174 LISF y, caducará el derecho del beneficiario, para reclamar si la fianza no se reclama dentro del plazo señalado para tal efecto. 7.5 Prescribirá la obligación de la ASEGURADORA una vez transcurrido el plazo para que prescriba la obligación principal garantizada o el de 3 años, lo que resulte menor (Art. 175 LISF), para interrumpir la prescripción deberá requerirse por escrito a la ASEGURADORA, en los términos del Art. 175 LISF.
- 8.- Para reclamar la fianza: 8.1 Presentar la reclamación directamente y por escrito, en el domicilio de la ASEGURADORA, en alguna de sus sucursales u oficinas de servicios, con la firma del BENEFICIARIO o de su APODERADO o REPRESENTANTE, acreditando la personalidad con que se ostenta y señalando: fecha de reclamación, número de póliza de fianza relacionada con la reclamación que se formula, fecha de expedición de la fianza, monto de la fianza, nombre o denominación del FIADO, nombre o denominación del BENEFICIARIO y en su caso, de su Representante Legal debidamente acreditado, domicilio del BENEFICIARIO para oír y recibir notificaciones, descripción de la obligación garantizada, acompañando copia de la documentación, en la que se basó la expedición de la fianza, referencia del contrato o documento fuente (fecha, número, etc.). Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación debiendo acompañar la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y el importe reclamado como suerte principal, que nunca podrá ser superior al monto de la fianza. (Circular Única de Seguros y Fianzas en adelante CUSF, Disposición 4.2.8, Frac. VIII y Art. 279 primer párrafo Frac. I LISF). 8.2 Si la fianza garantiza obligaciones fiscales federales se apegará al Art. 143, del Código Fiscal de la Federación. 8.3 Las fianzas expedidas ante la Federación, Ciudad de México, Estados o Municipios se hará efectiva a elección del BENEFICIARIO, de acuerdo con el procedimiento señalado en los Arts. 279 o 282 LISF y en su reglamento. 8.4 Fianzas otorgadas ante autoridades judiciales, no penales, se harán efectivas, a elección del BENEFICIARIO, conforme procedimiento de los Arts. 279 y 280 LISF o por la vía de incidente en el juicio en que se hubieran otorgado (Código Federal de Procedimientos Civiles, Art. 281 LISF). 8.5 Las Fianzas Judiciales Penales otorgadas ante autoridades judiciales del orden penal, se harán efectivas conforme al Art. 282 LISF. Para la presentación del FIADO, se le requerirá personalmente o por correo certificado, con acuse de recibo a la ASEGURADORA en sus oficinas principales o en el domicilio del Apoderado designado para ello, procediendo a la aplicación del Art. 291 LISF, en caso de la no presentación del FIADO en el plazo concedido. 8.6 Cuando la ASEGURADORA reciba la reclamación de la fianza, podrá hacerlo del conocimiento del FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR, haciéndoles saber el momento en que se vence el plazo establecido en la ley, en las pólizas de fianza o en los procedimientos convencionales celebrados con los BENEFICIARIOS, con la finalidad de que presenten oportunamente los elementos y documentación necesaria para informarse en contra de la reclamación, y que expresen lo que a su derecho convenga. De igual forma, puede denunciar a dichos deudores juicio que en su contra promoviere el BENEFICIARIO para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las results del juicio, si se condenare a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF). 8.7 Una vez integrada la reclamación en los términos de los Arts. 279 o 282 LISF, la ASEGURADORA tendrá un plazo hasta de 30 días naturales, contados a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación para proceder a su pago, o en su caso, para comunicar por escrito al BENEFICIARIO, las razones, causas o motivos de su improcedencia. 8.8 Si la ASEGURADORA no recibe los elementos y documentos citados en el punto 8.6, ésta podrá libremente decidir el pago de la reclamación, estando el FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR obligado a reembolsar a la ASEGURADORA lo que a ésta le correspondía, sin que pueda oponer a la ASEGURADORA las excepciones que el FIADO tuviera frente a su acreedor, incluyendo la de pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso los Arts. 2832 y 2833 del CCF (Art. 289 LISF). Sin embargo, el FIADO conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la ASEGURADORA. La ASEGURADORA, al ser requerida o demandada podrá denunciar el pleito al deudor principal para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las results del juicio, para el caso de que se llegare a condenar a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF).
- 9.- En caso de que la ASEGURADORA rechazare la reclamación o no diera contestación en los plazos establecidos por la ley, el BENEFICIARIO podrá elegir, en la reclamación de su pago, el procedimiento señalado en el Art. 280 LISF o el 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.
- 10.- OTRAS DISPOSICIONES.- Existe obligación de las oficinas y autoridades dependientes de la

Federación, Ciudad de México, de los Estados o Municipios de proporcionar a la ASEGURADORA los datos sobre la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza, para el que se haya otorgado la fianza. 10.1 La ASEGURADORA se considera de acreditada solvencia Art. 16 párrafo primero LISF y Art. 18 primer párrafo LISF. 10.2 Si la ASEGURADORA no cumple con la obligación garantizada en la póliza dentro de los plazos legales para su cumplimiento, deberá cubrir al acreedor indemnización por mora conforme al Art. 283 LISF. 10.3 Ninguna autoridad podrá fijar mayor importe para las fianzas que otorguen las AFIANZADORAS Y ASEGURADORAS, que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía. La infracción de este precepto será causa de responsabilidad (Art. 18 LISF). Si las obligaciones garantizadas son de hacer o de dar, la ASEGURADORA podrá sustituirse al deudor principal en el cumplimiento de la obligación. En las fianzas en que se garantice el pago de una suma de dinero en parcialidades, la falta de pago de alguna de las parcialidades no da derecho a reclamar la fianza por la totalidad. (Art. 176 LISF). 10.4 El pago de la fianza al BENEFICIARIO, subroga a la ASEGURADORA, por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor del acreedor se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada. La ASEGURADORA podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones si por causas imputables al BENEFICIARIO de la póliza de fianza, el pago es impedido o le resulta imposible la subrogación. (Art. 177 LISF y 2830 y 2845 del CCF).

11.- FIANZA EN MONEDA EXTRANJERA.- Para el caso de fianzas en moneda extranjera, la ASEGURADORA, el BENEFICIARIO, el FIADO y sus OBLIGADOS SOLIDARIOS se someten al Art. 173 LISF y Capítulo 19.2 CUSF.

Únicamente se podrán autorizar este tipo de operaciones, cuando se relacionen con el cumplimiento de obligaciones exigibles fuera del país, o que por la naturaleza de dichas obligaciones se justifique que su pago se convenga en moneda extranjera.

RECLAMACION.- Que el pago de la reclamación procedente por fianza expedida en moneda extranjera y que deba realizarse en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de estas, a través de sus oficinas del exterior, en el país donde debió cumplirse la obligación afianzada y en la moneda que se haya establecido en la póliza (Disposición 19.2.3, fracción II CUSF).

PRIMAS.- Las primas relacionadas con la expedición de fianzas en moneda extranjera, se cubrirán a la ASEGURADORA en la misma moneda de expedición de la póliza, conforme al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en Moneda Extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación. (Disposición 19.2.3, fracción I CUSF).

CONTROVERSIAS.- Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere la presente, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos LISF, de la Ley de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros y otras disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se apliquen las normas correspondientes y los usos y costumbres internacionales (Disposición 19.2.3, fracción III CUSF).

12.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S), y cualesquiera otros obligados, en su caso, así como tratándose de BENEFICIARIOS PARTICULARES, para efectos de interpretación, cumplimiento y ejecución de esta póliza, se someten de forma expresa a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales o del fuero común de la Ciudad de México, y/o Guadalajara, Jalisco y/o Monterrey, Nuevo León y/o Puebla, Puebla, a elección de la parte actora, renunciando de forma expresa e irrevocable a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles, en el presente o futuro por concepto de su domicilio o vecindad; aplicándose en todo caso la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y su legislación supletoria. Las fianzas otorgadas a favor de la Federación, Ciudad de México, Estados y Municipios, se harán efectivas en los términos del Art. 282 de LISF. 13.- USO DE EQUIPOS, MEDIOS ELECTRÓNICOS, ÓPTICOS O DE CUALQUIER OTRA

TECNOLOGÍA.- De conformidad con lo previsto en los Artículos 165 y 214 LISF las partes pactan que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá usar equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología en la celebración de sus operaciones y prestación de servicios, incluyendo la expedición electrónica o digital de sus pólizas de fianza, así como de sus documentos modificatorios, por lo que el uso de la firma digital, resultado de utilizar la Firma Electrónica sobre una fianza electrónica sustituye a la firma autógrafa y producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes con el mismo valor probatorio; por tal motivo EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) expresa(n) su consentimiento para que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, emita las fianzas y los documentos modificatorios, en forma escrita o a través de medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología válida y no podrán objetar el uso de estos medios u oponerse a los mismos, por lo que en la interpretación y cumplimiento de este contrato se sujetan a lo dispuesto por el Título Segundo, Del Comercio Electrónico, Libro Segundo del Código de Comercio Vigente artículos 89 al 114 empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio, pactando al efecto:

I.- Que a través de estos medios se podrán emitir los recibos de cobro de primas, notas de crédito, emisión de pólizas de fianza, endosos y documentos modificatorios que sean solicitados a LA ASEGURADORA, así como, cualquier otro derivado de la prestación del servicio contratado, documentos electrónicos que podrán imprimirse en papel pero será la versión electrónica la que prevalezca si eventualmente existiera alguna diferencia entre ambas.

II.- Con el fin de establecer que la fianza electrónica fue generada por LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, en términos del Artículo 90 Bis del Código de Comercio, las Partes pactan como Medio de Identificación del Usuario y Responsabilidades correspondientes a su uso, la validación de la póliza de fianza, a través de la Constancia de Consulta, disponible en el Portal de Internet www.aserta.com.mx para fianzas emitidas por la COMPAÑÍA ASEGURADORA.

Los firmantes declaran conocer el contenido y alcance de las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la celebración de actos jurídicos, mediante el uso de medios electrónicos o de cualquier otra tecnología, por lo que están dispuestos a operar a través de los mismos, ya que no les son ajenos.

III.- La Creación, Transmisión, Modificación y Extinción de derechos y obligaciones derivados de las pólizas de fianza electrónicas se soporta mediante una Firma Electrónica generada usando certificados digitales en términos del Título Segundo, del Comercio Electrónico, Capítulo I, De los Mensajes de Datos, Artículos 89 al 99 y demás relativos y aplicables del Código de Comercio, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S). De igual forma, los firmantes de este instrumento podrá(n) pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios señalados en la Fracción I de esta cláusula. Asimismo, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) garantice(n) a satisfacción de la receptora los medios de creación, transmisión y modificación de dicha documentación y que le permitan asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.

Aserta

ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.
C.F.C. AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur-Número:4829,
Interior Piso 9
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México.
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 1372-00963-9
Código de Seguridad: SLqob23
Folio: 3847002
Monto de la fianza: \$807,500.00
Monto de este movimiento: \$807,500.00

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 13 de Febrero de 2026

Moneda: MXN

Movimiento: Emisión

Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Fiado: RELIABLE DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Aseguradora ASERTA, S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", CUANDO CONCURRAN LOS SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, "LA CONTRATANTE" DEBERÁ EMITIR EL O LAS ACTAS CIRCUNSTANCIADAS Y, EN SU CASO LAS CONSTANCIAS A QUE HAYA JUGAR EN ESTOS SUPUESTOS, A PETICIÓN DEL FIADO, LA "ASEGURADORA" OTORGARÁ EL O LOS ENDOSOS CONDUCTENTES, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, PARA LO CUAL BASTARÁ QUE EL FIADO EXHIBA A LA "ASEGURADORA" DICHS 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 "ASEGURADORA" POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

LA "ASEGURADORA" REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA, BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA DE FIANZA, Y, EN SU CASO, LA INDEMNIZACIÓN POR MORA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, AUN CUANDO LA OBLIGACIÓN SE ENCUENTRE SUBJUDICE, 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 "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 "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.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet: www.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA"

ANA CRISTINA DE SILVA BELDEN

LÍNEA DE VALIDACIÓN

Folio A 005145

E/R XXIII-II-MMXXVI V.1

NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA

- 1.- En toda póliza otorgada por la ASEGURADORA, sus derechos y obligaciones se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas en adelante (LISF), en lo no previsto por la LISF, se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal. (Art. 183 LISF); la póliza será numerada al igual que sus endosos debiendo contener, en su caso, indicaciones que administrativamente fijen la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en adelante SHCP y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en adelante CNSF (Art. 166 LISF).
- 2.- En caso de PÉRDIDA O EXTRAÍDO DE LA PÓLIZA DE FIANZA al ejercitar su derecho de reclamación de la fianza, deberá comprobar por escrito que la póliza fue otorgada, solicitando a la ASEGURADORA un duplicado de la póliza emitida a su favor. (Art. 166 LISF).
- 3.- Se PRESUME LA EXTINCIÓN de obligación como fiadora cuando se hace la devolución de una póliza a la ASEGURADORA, salvo prueba en contrario. (Art. 166 LISF).
- 4.- Las fianzas y los contratos, que en relación a la póliza de fianza se otorguen o se celebren, serán mercantiles para todas las partes que intervengan, ya sea como BENEFICIARIAS, SOLICITANTES, FIADAS, CONTRAFIADORAS u OBLIGADAS SOLIDARIAS, salvo de la garantía hipotecaria. (Art. 32 LISF).
- 5.- La fianza suscrita en este folio será nula y sin efectos legales, si se garantizan operaciones de crédito, aun cuando en el texto de la misma se señale lo contrario, esta póliza no garantiza el pago de títulos de crédito, como letras de cambio y pagarés, ni el pago de préstamos que deban solventarse en dinero. Esta fianza no surtirá efectos, si se garantizan préstamos de dinero, multos, financiamientos en numerario o en especie, reestructuras de adeudos, renegociación de pasivos y cualquier otra operación no autorizada por la SHCP.
- 6.- La ASEGURADORA no goza de los beneficios de orden y excusión y deberá ser requerida en los términos que establece la LISF. (Art. 178 LISF).
- 7.- La obligación de la ASEGURADORA se extinguirá en los siguientes casos: 7.1 Si el BENEFICIARIO concede al FIADO, prórroga o espera para el cumplimiento de la obligación afianzada sin el consentimiento previo y por escrito de la ASEGURADORA (Art. 179 LISF). 7.2 La novación de la obligación principal afianzada extinguirá la fianza, si la ASEGURADORA no da su consentimiento previo y por escrito para esa novación y para garantizar con la fianza la obligación novatoria (Arts. 2220 y 2221 del Código Civil Federal - en adelante CCF). 7.3 La quita o pago parcial de la obligación afianzada reduce la fianza en la misma proporción y la extingue si por esa causa la obligación principal afianzada queda sujeta a nuevos gravámenes o condiciones (Art. 2847 del CCF). La ASEGURADORA tendrá derecho, a oponer todas las excepciones que le sean inherentes a la obligación principal, incluyendo todas las causas de liberación de la fianza. 7.4 Si en la póliza de fianza no se establece plazo de caducidad se estará a lo señalado en el Art. 174 LISF y, caducará el derecho del beneficiario, para reclamar si la fianza no se reclama dentro del plazo señalado para tal efecto. 7.5 Prescribirá la obligación de la ASEGURADORA una vez transcurrido el plazo para que prescriba la obligación principal garantizada o el de 3 años, lo que resulte menor (Art. 175 LISF), para interrumpir la prescripción deberá requerirse por escrito a la ASEGURADORA, en los términos del Art. 175 LISF.
- 8.- Para reclamar la fianza: 8.1 Presentar la reclamación directamente y por escrito, en el domicilio de la ASEGURADORA, en alguna de sus sucursales u oficinas de servicios, con la firma del BENEFICIARIO o de su APODERADO o REPRESENTANTE, acreditando la personalidad con que se ostenta y señalando: fecha de reclamación, número de póliza de fianza relacionada con la reclamación que se formula, fecha de expedición de la fianza, monto de la fianza, nombre o denominación del FIADO, nombre o denominación del BENEFICIARIO y en su caso, de su Representante Legal debidamente acreditado, domicilio del BENEFICIARIO para oír y recibir notificaciones, descripción de la obligación garantizada, acompañando copia de la documentación en la que se basó la expedición de la fianza, referencia del contrato o documento fuente (fecha, número, etc.). Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación debiendo acompañar la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y el importe reclamado como suerte principal, que nunca podrá ser superior al monto de la fianza. (Circular Única de Seguros y Fianzas en adelante CUSF, Disposición 4.2.8, Frac. VIII y Art. 279 primer párrafo Frac. I LISF).
- 8.2 Si la fianza garantiza obligaciones fiscales federales se apegará al Art. 143, del Código Fiscal de la Federación. 8.3 Las fianzas expedidas ante la Federación, Ciudad de México, Estados o Municipios se hará efectiva a elección del BENEFICIARIO, de acuerdo con el procedimiento señalado en los Arts. 279 y 282 LISF y en su reglamento. 8.4 Fianzas otorgadas ante autoridades judiciales, no penales, se harán efectivas, a elección del BENEFICIARIO, conforme procedimiento de los Arts. 279 y 280 LISF o por la vía de incidente en el juicio en que se hubieran otorgado (Código Federal de Procedimientos Civiles, Art. 281 LISF). 8.5 Las Fianzas Judiciales Penales otorgadas ante autoridades judiciales del orden penal, se harán efectivas conforme al Art. 282 LISF. Para la presentación del FIADO, se le requerirá personalmente o por correo certificado, con acuse de recibo a la ASEGURADORA en sus oficinas principales o en el domicilio del Apoderado designado para ello, procediendo la aplicación del Art. 291 LISF, en caso de la no presentación del FIADO en el plazo concedido. 8.6 Cuando la ASEGURADORA reciba la reclamación de la fianza, podrá hacerlo del conocimiento del FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR, haciéndoles saber el momento en que se vence el plazo establecido en la ley, en las pólizas de fianza o en los procedimientos convencionales celebrados con los BENEFICIARIOS, con la finalidad de que presenten oportunamente los elementos y documentación necesaria para inconformarse en contra de la reclamación, y que expresen lo que a su derecho convenga. De igual forma, puede denunciar a dichos deudores juicio que en su contra promoviere el BENEFICIARIO para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las resultas del juicio, si se condenare a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF). 8.7 Una vez integrada la reclamación en los términos de los Arts. 279 y 282 LISF, la ASEGURADORA tendrá un plazo hasta de 30 días naturales, contados a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación para proceder a su pago, o en su caso, para comunicar por escrito al BENEFICIARIO, las razones, causas o motivos de su improcedencia. 8.8 Si la ASEGURADORA no recibe los elementos y documentos citados en el punto 8.6, ésta podrá libremente decidir el pago de la reclamación, estando el FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR obligado a reembolsar a la ASEGURADORA lo que a ésta le corresponda, sin que pueda oponer a la ASEGURADORA las excepciones que el FIADO tuviera frente a su acreedor, incluyendo la de pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso los Arts. 2832 y 2833 del CCF (Art. 289 LISF). Sin embargo, el FIADO conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la ASEGURADORA. La ASEGURADORA, al ser requerida o demandada podrá denunciar el pleito al deudor principal para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las resultas del juicio, para el caso de que se llegare a condenar a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF).
- 9.- En caso de que la ASEGURADORA rechazare la reclamación o no diera contestación en los plazos establecidos por la ley; el BENEFICIARIO podrá elegir, en la reclamación de su pago, el procedimiento señalado en el Art. 280 LISF o el 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.
- 10.- OTRAS DISPOSICIONES.- Existe obligación de las oficinas y autoridades dependientes de la

Federación, Ciudad de México, de los Estados o Municipios de proporcionar a la ASEGURADORA los datos sobre la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza, para el que se haya otorgado la fianza. 10.1 La ASEGURADORA se considera de acreditada solvencia Art. 16 párrafo primero LISF y Art. 18 primer párrafo LISF. 10.2 Si la ASEGURADORA no cumple con la obligación garantizada en la póliza dentro de los plazos legales para su cumplimiento, deberá cubrir al acreedor indemnización por mora conforme al Art. 283 LISF. 10.3 Ninguna autoridad podrá fijar mayor importe para las fianzas que otorguen las AFIANZADORAS Y ASEGURADORAS, que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía. La infracción de este precepto será causa de responsabilidad (Art. 18 LISF). Si las obligaciones garantizadas son de hacer o de dar, la ASEGURADORA podrá sustituirse al deudor principal en el cumplimiento de la obligación. En las fianzas en que se garantice el pago de una suma de dinero en parcialidades, la falta de pago de alguna de las parcialidades no da derecho a reclamar la fianza por la totalidad, (Art. 176 LISF). 10.4 El pago de la fianza al BENEFICIARIO, subroga a la ASEGURADORA, por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor del acreedor se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada. La ASEGURADORA podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones si por causas imputables al BENEFICIARIO de la póliza de fianza, el pago es impedido o le resulta imposible la subrogación. (Art. 177 LISF y 2830 y 2845 del CCF).

11.- FIANZA EN MONEDA EXTRANJERA.- Para el caso de fianzas en moneda extranjera, la ASEGURADORA, el BENEFICIARIO, el FIADO y sus OBLIGADOS SOLIDARIOS se someten al Art. 173 LISF y Capítulo 19.2 CUSF. Únicamente se podrán autorizar este tipo de operaciones, cuando se relacionen con el cumplimiento de obligaciones exigibles fuera del país, o que por la naturaleza de dichas obligaciones se justifique que su pago se convenga en moneda extranjera.

RECLAMACION.- Que el pago de la reclamación procedente por fianza expedida en moneda extranjera y que deba realizarse en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de estas, a través de sus oficinas del exterior, en el país donde debió cumplirse la obligación afianzada y en la moneda que se haya establecido en la póliza (Disposición 19.2.3, fracción II CUSF).

PRIMAS.- Las primas relacionadas con la expedición de fianzas en moneda extranjera, se cubrirán a la ASEGURADORA en la misma moneda de expedición de la póliza, conforme al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en Moneda Extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación. (Disposición 19.2.3, fracción I CUSF).

CONTROVERSIAS.- Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere la presente, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos LISF, de la Ley de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros y otras disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se apliquen las normas correspondientes y los usos y costumbres internacionales (Disposición 19.2.3, fracción III CUSF).

12.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S), y cualesquiera otros coobligados, en su caso, así como tratándose de BENEFICIARIOS PARTICULARES, para efectos de interpretación, cumplimiento y ejecución de esta póliza, se someten de forma expresa a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales o del fuero común de la Ciudad de México, y/o Guadalupe, Jalisco y/o Monterrey, Nuevo León y/o Puebla, Puebla, a elección de la parte actora, renunciando de forma expresa e irrevocable a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles, en el presente o futuro por concepto de su domicilio o vecindad; aplicándose en todo caso la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y su legislación supletoria. Las fianzas otorgadas a favor de la Federación, Ciudad de México, Estados y Municipios, se harán efectivas en los términos del Art. 282 de LISF. 13.- USO DE EQUIPOS, MEDIOS ELECTRÓNICOS, ÓPTICOS O DE CUALQUIER OTRA TECNOLOGÍA.- De conformidad con lo previsto en los Artículos 165 y 214 LISF las partes pactan que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá usar equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología en la celebración de sus operaciones y prestación de servicios, incluyendo la expedición electrónica o digital de sus pólizas de fianza, así como de sus documentos modificatorios, por lo que el uso de la firma digital, resultado de utilizar la Firma Electrónica sobre una fianza electrónica sustituye a la firma autógrafa y producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes con el mismo valor probatorio; por tal motivo EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) expresa(n) su consentimiento para que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, emita las fianzas los documentos modificatorios, en forma escrita o a través de medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología válida y no podrán objetar el uso de estos medios u oponerse a los mismos, por lo que en la interpretación y cumplimiento de este contrato se sujetan a lo dispuesto por el Título Segundo, Del Comercio Electrónico, Libro Segundo del Código de Comercio Vigente artículos 89 al 114 empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio, pactando al efecto:

I.- Que a través de estos medios se podrán emitir los recibos de cobro de primas, notas de crédito, emisión de pólizas de fianza, endosos y documentos modificatorios que sean solicitados a LA ASEGURADORA, así como, cualquier otro derivado de la prestación del servicio contratado, documentos electrónicos que podrán imprimirse en papel pero será la versión electrónica la que prevalezca si eventualmente existiera alguna diferencia entre ambas.

II.- Con el fin de establecer que la fianza electrónica fue generada por LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, en términos del Artículo 90 Bis del Código de Comercio, las Partes pactan como Medio de Identificación del Usuario y Responsabilidades correspondientes a su uso, la validación de la póliza de fianza, a través de la Constancia de Consulta disponible en el Portal de Internet www.aserta.com.mx para fianzas emitidas por la COMPAÑÍA ASEGURADORA.

Los firmantes declaran conocer el contenido y alcance de las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la celebración de actos jurídicos, mediante el uso de medios electrónicos o de cualquier otra tecnología, por lo cual están dispuestos a operar a través de los mismos, ya que no les son ajenos.

III.- La Creación, Transmisión, Modificación y Extinción de derechos y obligaciones derivados de las pólizas de fianza electrónicas se soporta mediante una Firma Electrónica generada usando certificados digitales en términos del Título Segundo, del Comercio Electrónico, Capítulo I, De los Mensajes de Datos, Artículos 89 al 99 y demás relativos y aplicables del Código de Comercio, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S). De igual forma, los firmantes de este instrumento podrá(n) pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios señalados en la Fracción I de esta cláusula. Asimismo, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) garantice(n) a satisfacción de la receptora los medios de creación, transmisión y modificación de dicha documentación y que le permitan asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.

Aserta

ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V.
RFC: AAS9207314T7
Avenida Periférico Sur Número 4829,
Interior Piso 9
Col: Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad
de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 1372-00963-9
Código de Seguridad: SLqob23
Folio: 3847002
Monto de la fianza: \$807,500.00
Monto de este movimiento: \$807,500.00

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 13 de Febrero de 2026

Moneda: MXN

Movimiento: Emisión

Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.

Fiado: RELIABLE DE MEXICO, S.A. DE C.V.

Aseguradora ASERTA, S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

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

EL FIADO PODRÁ SOLICITAR LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR A LA "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 BENEFICIARIA" HAYA CALIFICADO O REVISADO Y ACEPTADO LA GARANTÍA EXHIBIDA POR EL FIADO PARA RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS MISMOS O POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL "FIADO", RESPECTO DEL "CONTRATO" ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS RESPECTIVOS CONVENIOS MODIFICATORIOS.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

LA "ASEGURADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA HACER EFECTIVA LA FIANZA.

DÉCIMA PRIMERA. - RECLAMACIÓN

"LA BENEFICIARIA" PODRÁ PRESENTAR LA RECLAMACIÓN A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 279, DE LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN CUALQUIER OFICINA, O SUCURSAL DE LA "ASEGURADORA" Y ANTE CUALQUIER APODERADO O REPRESENTANTE DE LA MISMA.

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

SERÁ APLICABLE A ESTA PÓLIZA, EN LO NO PREVISTO POR LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS LA LEGISLACIÓN MERCANTIL Y A FALTA DE DISPOSICIÓN EXPRESA EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

=FIN DE TEXTO=

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.aserta.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA:

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA ASERTA, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de internet www.aserta.com.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

ANA CRISTINA DE SILVA BELDEN

LÍNEA DE VALIDACIÓN

Folio A 005146

NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA

- 1.- En toda póliza otorgada por la ASEGURADORA, sus derechos y obligaciones se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas en adelante (LISF), en lo no previsto por la LISF, se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal. (Art. 183 LISF); la póliza será numerada al igual que sus endosos debiendo contener, en su caso, indicaciones que administrativamente fijen la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en adelante SHCP y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en adelante CNSF (Art. 166 LISF).
- 2.- En caso de PÉRDIDA O EXTRAÍDO DE LA PÓLIZA DE FIANZA al ejercitar su derecho de reclamación de la fianza, deberá comprobar por escrito que la póliza fue otorgada, solicitando a la ASEGURADORA un duplicado de la póliza emitida a su favor. (Art. 166 LISF).
- 3.- Se PRESUME LA EXTINCIÓN de obligación como fiadora cuando se hace la devolución de una póliza a la ASEGURADORA, salvo prueba en contrario. (Art. 166 LISF).
- 4.- Las fianzas y los contratos, que en relación a la póliza de fianza se otorguen o se celebren, serán mercantiles para todas las partes que intervengan, ya sea como BENEFICIARIAS, SOLICITANTES, FIADAS, CONTRAFIADORAS u OBLIGADAS SOLIDARIAS, salvo de la garantía hipotecaria. (Art. 32 LISF).
- 5.- La fianza suscrita en este folio será nula y sin efectos legales, si se garantizan operaciones de crédito, aun cuando en el texto de la misma se señale lo contrario, esta póliza no garantiza el pago de títulos de crédito, como letras de cambio y pagarés, ni el pago de préstamos que deban solventarse en dinero. Esta fianza no surtirá efectos, si se garantizan préstamos de dinero, mutuos, financiamientos en numerario o en especie, reestructuras de adeudos, renegociación de pasivos y cualquier otra operación no autorizada por la SHCP.
- 6.- La ASEGURADORA no goza de los beneficios de orden y excusión y deberá ser requerida en los términos que establece la LISF. (Art. 178 LISF).
- 7.- La obligación de la ASEGURADORA se extinguirá en los siguientes casos: 7.1 Si el BENEFICIARIO concede al FIADO, prórroga o espera para el cumplimiento de la obligación afianzada sin el consentimiento previo y por escrito de la ASEGURADORA (Art. 179 LISF). 7.2 La novación de la obligación principal afianzada extinguirá la fianza, si la ASEGURADORA no da su consentimiento previo y por escrito para esa novación y para garantizar con la fianza la obligación novatoria (Arts. 2220 y 2221 del Código Civil Federal en adelante CCF). 7.3 La quita o pago parcial de la obligación afianzada reduce la fianza en la misma proporción y la extingue si por esa causa la obligación principal afianzada queda sujeta a nuevos gravámenes o condiciones (Art. 2847 del CCF). La ASEGURADORA tendrá derecho, a oponer todas las excepciones que le sean inherentes a la obligación principal, incluyendo todas las causas de liberación de la fianza. 7.4 Si en la póliza de fianza no se establece plazo de caducidad se estará a lo señalado en el Art. 174 LISF y, caducará el derecho del beneficiario, para reclamar si la fianza no se reclama dentro del plazo señalado para tal efecto. 7.5 Prescribirá la obligación de la ASEGURADORA una vez transcurrido el plazo para que prescriba la obligación principal garantizada o el de 3 años, lo que resulte menor (Art. 175 LISF), para interrumpir la prescripción deberá requerirse por escrito a la ASEGURADORA, en los términos del Art. 175 LISF.
- 8.- Para reclamar la fianza: 8.1 Presentar la reclamación directamente y por escrito, en el domicilio de la ASEGURADORA, en alguna de sus sucursales u oficinas de servicios, con la firma del BENEFICIARIO o de su APODERADO o REPRESENTANTE, acreditando la personalidad con que se ostenta y señalando: fecha de reclamación, número de póliza de fianza relacionada con la reclamación que se formula, fecha de expedición de la fianza, monto de la fianza, nombre o denominación del FIADO, nombre o denominación del BENEFICIARIO y en su caso, de su Representante Legal debidamente acreditado, domicilio del BENEFICIARIO para oír y recibir notificaciones, descripción de la obligación garantizada, acompañando copia de la documentación en la que se basó la expedición de la fianza, referencia del contrato o documento fuente (fecha, número, etc.). Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación debiendo acompañar la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y el importe reclamado como suerte principal, que nunca podrá ser superior al monto de la fianza. (Circular Única de Seguros y Fianzas en adelante CUSF, Disposición 4.2.8, Frac. VIII y Art. 279 primer párrafo Frac. I LISF). 8.2 Si la fianza garantiza obligaciones fiscales federales se apegará al Art. 143, del Código Fiscal de la Federación. 8.3 Las fianzas expedidas ante la Federación, Ciudad de México, Estados o Municipios se hará efectiva a elección del BENEFICIARIO, de acuerdo con el procedimiento señalado en los Arts. 279 o 282 LISF y en su reglamento. 8.4 Fianzas otorgadas ante autoridades judiciales, no penales, se harán efectivas, a elección del BENEFICIARIO, conforme procedimiento de los Arts. 279 y 280 LISF o por la vía de incidente en el juicio en que se hubieran otorgado (Código Federal de Procedimientos Civiles, Art. 281 LISF). 8.5 Las Fianzas Judiciales Penales otorgadas ante autoridades judiciales del orden penal, se harán efectivas conforme al Art. 282 LISF. Para la presentación del FIADO, se le requerirá personalmente o por correo certificado, con acuse de recibo a la ASEGURADORA en sus oficinas principales o en el domicilio del Apoderado designado para ello, procediendo a la aplicación del Art. 291 LISF, en caso de la no presentación del FIADO en el plazo concedido. 8.6 Cuando la ASEGURADORA reciba la reclamación de la fianza, podrá hacerlo del conocimiento del FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR, haciéndoles saber el momento en que se vence el plazo establecido en la ley, en las pólizas de fianza o en los procedimientos convencionales celebrados con los BENEFICIARIOS, con la finalidad de que presenten oportunamente los elementos y documentación necesaria para inconformarse en contra de la reclamación, y que expresen lo que a su derecho convenga. De igual forma, puede denunciar a dichos deudores juicio que en su contra promoviere el BENEFICIARIO para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las resultas del juicio, si se condenare a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 282 del CCF). 8.7 Una vez integrada la reclamación en los términos de los Arts. 279 o 282 LISF, la ASEGURADORA tendrá un plazo hasta de 30 días naturales, contados a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación para proceder a su pago, o en su caso, para comunicar por escrito al BENEFICIARIO, las razones, causas o motivos de su improcedencia. 8.8 Si la ASEGURADORA no recibe los elementos y documentos citados en el punto 8.6, ésta podrá libremente decidir el pago de la reclamación, estando el FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR obligado a reembolsar a la ASEGURADORA lo que a ésta le corresponda, sin que pueda oponer a la ASEGURADORA las excepciones que el FIADO tuviera frente a su acreedor, incluyendo la de pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso los Arts. 2832 y 2833 del CCF (Art. 289 LISF). Sin embargo, el FIADO conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la ASEGURADORA. La ASEGURADORA, al ser requerida o demandada podrá denunciar el pleito al deudor principal para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las resultas del juicio, para el caso de que se llegare a condenar a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 282 del CCF).
- 9.- En caso de que la ASEGURADORA rechazare la reclamación o no diera contestación en los plazos establecidos por la ley; el BENEFICIARIO podrá elegir, en la reclamación de su pago, el procedimiento señalado en el Art. 280 LISF o el 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.
- 10.- OTRAS DISPOSICIONES.- Existe obligación de las oficinas y autoridades dependientes de la

Federación, Ciudad de México, de los Estados o Municipios de proporcionar a la ASEGURADORA los datos sobre la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza, para el que se haya otorgado la fianza. 10.1 La ASEGURADORA se considera de acreditada solvencia Art. 16 párrafo primero LISF y Art. 18 primer párrafo LISF. 10.2 Si la ASEGURADORA no cumple con la obligación garantizada en la póliza dentro de los plazos legales para su cumplimiento, deberá cubrir al acreedor indemnización por mora conforme al Art. 283 LISF. 10.3 Ninguna autoridad podrá fijar mayor importe para las fianzas que otorguen las AFIANZADORAS Y ASEGURADORAS, que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía. La infracción de este precepto será causa de responsabilidad (Art. 18 LISF). Si las obligaciones garantizadas son de hacer o de dar, la ASEGURADORA podrá sustituirse al deudor principal en el cumplimiento de la obligación. En las fianzas en que se garantice el pago de una suma de dinero en parcialidades, la falta de pago de alguna de las parcialidades no da derecho a reclamar la fianza por la totalidad, (Art. 176 LISF). 10.4 El pago de la fianza al BENEFICIARIO, subroga a la ASEGURADORA, por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor del acreedor se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada. La ASEGURADORA podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones si por causas imputables al BENEFICIARIO de la póliza de fianza, el pago es impedido o le resulta imposible la subrogación. (Art. 177 LISF y 2830 y 2845 del CCF).

11.- FIANZA EN MONEDA EXTRANJERA.- Para el caso de fianzas en moneda extranjera, la ASEGURADORA, el BENEFICIARIO, el FIADO y sus OBLIGADOS SOLIDARIOS se someten al Art. 173 LISF y Capítulo 19.2 CUSF.

Únicamente se podrán autorizar este tipo de operaciones, cuando se relacionen con el cumplimiento de obligaciones exigibles fuera del país, o que por la naturaleza de dichas obligaciones se justifique que su pago se convenga en moneda extranjera.

RECLAMACION.- Que el pago de la reclamación procedente por fianza expedida en moneda extranjera y que deba realizarse en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de estas, a través de sus oficinas del exterior, en el país donde debió cumplirse la obligación afianzada y en la moneda que se haya establecido en la póliza (Disposición 19.2.3, fracción II CUSF).

PRIMAS.- Las primas relacionadas con la expedición de fianzas en moneda extranjera, se cubrirán a la ASEGURADORA en la misma moneda de expedición de la póliza, conforme al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en Moneda Extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación. (Disposición 19.2.3, fracción I CUSF).

CONTROVERSIAS.- Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere la presente, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos LISF, de la Ley de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros y otras disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se apliquen las normas correspondientes y los usos y costumbres internacionales (Disposición 19.2.3, fracción III CUSF).

12.- JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S), y cualesquiera otros coobligados, en su caso, así como tratándose de BENEFICIARIOS PARTICULARES, para efectos de interpretación, cumplimiento y ejecución de esta póliza, se someten de forma expresa a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales o del fuero común de la Ciudad de México, y/o Guadalajara, Jalisco y/o Monterrey, Nuevo León y/o Puebla, Puebla, a elección de la parte actora, renunciando de forma expresa e irrevocable a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles, en el presente o futuro por concepto de su domicilio o vecindad; aplicándose en todo caso la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y su legislación supletoria. Las fianzas otorgadas a favor de la Federación, Ciudad de México, Estados y Municipios, se harán efectivas en los términos del Art. 282 de LISF. 13.- USO DE EQUIPOS, MEDIOS ELECTRÓNICOS, ÓPTICOS O DE CUALQUIER OTRA

TECNOLOGÍA.- De conformidad con lo previsto en los Artículos 165 y 214 LISF las partes pactan que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá usar equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología en la celebración de sus operaciones y prestación de servicios, incluyendo la expedición electrónica o digital de sus pólizas de fianza, así como de sus documentos modificatorios, por lo que el uso de la firma digital, resultado de utilizar la Firma Electrónica sobre una fianza electrónica sustituye a la firma autógrafa y producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes con el mismo valor probatorio; por tal motivo EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) expresa(n) su consentimiento para que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, emita las fianzas los documentos modificatorios, en forma escrita o a través de medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología válida y no podrán objetar el uso de estos medios u oponerse a los mismos, por lo que en la interpretación y cumplimiento de este contrato se sujetan a lo dispuesto por el Título Segundo, Del Comercio Electrónico, Libro Segundo del Código de Comercio Vigente artículos 89 al 114 empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio, pactando al efecto:

I.- Que a través de estos medios se podrán emitir los recibos de cobro de primas, notas de crédito, emisión de pólizas de fianza, endosos y documentos modificatorios que sean solicitados a LA ASEGURADORA, así como, cualquier otro derivado de la prestación del servicio contratado, documentos electrónicos que podrán imprimirse en papel pero será la versión electrónica la que prevalezca si eventualmente existiera alguna diferencia entre ambas.

II.- Con el fin de establecer que la fianza electrónica fue generada por LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, en términos del Artículo 90 Bis del Código de Comercio, las Partes pactan como Medio de Identificación del Usuario y Responsabilidades correspondientes a su uso, la validación de la póliza de fianza, a través de la Constancia de Consulta disponible en el Portal de Internet www.aserta.com.mx para fianzas emitidas por LA COMPAÑÍA ASEGURADORA.

Los firmantes declaran conocer el contenido y alcance de las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la celebración de actos jurídicos, mediante el uso de medios electrónicos o de cualquier otra tecnología, por lo que están dispuestos a operar a través de los mismos, ya que no les son ajenos.

III.- La Creación, Transmisión, Modificación y Extinción de derechos y obligaciones derivados de las pólizas de fianza electrónicas se soporta mediante una Firma Electrónica generada usando certificados digitales en términos del Título Segundo, del Comercio Electrónico, Capítulo I, De los Mensajes de Datos, Artículos 89 al 99 y demás relativos y aplicables del Código de Comercio, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S). De igual forma, los firmantes de este instrumento podrá(n) pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios señalados en la Fracción I de esta cláusula. Asimismo, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) garantice(n) a satisfacción de la receptora los medios de creación, transmisión y modificación de dicha documentación y que le permitan asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.