

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	---

CONTRATO **ABIERTO** CON NÚMERO DE CONTRATO ÚNICO **050GYR036N06524-144-00** Y NÚMERO DE REGISTRO EN SAI **S4M0021** PARA LA PRESTACIÓN DEL **SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA**, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ **"EL INSTITUTO"**, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL **DR. OSCAR MORENO ÁLVAREZ**, EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA NÚMERO 4, "LUIS CASTELAZO AYALA" CIUDAD DE MÉXICO** Y, POR LA OTRA PARTE LA EMPRESA **THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER, I.A.P.I.** EN LO SUBSECUENTE **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADO POR EL **LIC. ALVARO LÓPEZ ALDANA** EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, Y AMBAS PARTES ACTUANDO DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

Se informa que en apego al Artículo 113 de la Ley Federal de Transparencia, se considera información confidencial: I. La que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable; Por tal motivo se testaron los datos de: RFC de Servidores Públicos

1. "EL INSTITUTO", DECLARA QUE:

- 1.1** ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. ESTÁ FACULTADO PARA CELEBRAR LOS ACTOS NECESARIOS PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251, FRACCIONES IV Y V, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL, ARTÍCULO 6 FRACCIÓN I, 8 Y 148 FRACCIÓN XVI DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL IMSS Y NUMERALES, 5.3 INCISO C), 5.3.1 INCISO C), 5.3.6 INCISO C), 5.3.7.1 INCISO C), 5.3.7.2 INCISO C), 5.3.8 INCISO C), 5.3.11 INCISO C), 5.3.16 INCISO C), 5.3.17 INCISO C), 5.3.20 INCISO C), 5.3.21 INCISO C), 5.3.23 INCISO C), 5.5.2.1 INCISO C), DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- 1.2** CONFORME A LO DISPUESTO POR PODER GENERAL LIMITADO QUE SE CONTIENE EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **84,497**, DEL **23 DE ENERO DE 2017**, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO **BENITO IVÁN GUERRA SILLA**, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **7** DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EL **DR. OSCAR MORENO ÁLVAREZ, TITULAR DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA No. 4 "LUIS CASTELAZO AYALA", CIUDAD DE MÉXICO**, ES UN SERVIDOR PÚBLICO ADSCRITO A LA MISMA QUE CUENTA CON FACULTADES LEGALES PARA CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO EN SU CARGO O FUNCIONES, SIN QUE POR ELLO, SEA NECESARIO CELEBRAR UN CONVENIO MODIFICATORIO.
- 1.3** SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO EL **DR. GERMAN MAYTORENA CORDOVA, JEFE DEL DEPARTAMENTO CLÍNICO DE ONCO-GINECO** CON R.F.C [REDACTED] FACULTADO PARA **ADMINISTRAR** EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 84 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ARTÍCULO 8 DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ASÍ COMO LOS NUMERALES 4.17, 4.24.6, 4.30.3, 5.3.15 INCISO C), 5.4.12, 5.4.15, 5.5.1 PUNTO 3, 5.5.1.1 INCISO A) Y B), 5.5.1.4, 5.5.3, 5.5.3.2 INCISO C), D), 5.5.3.3 INCISO B), 5.5.3.5, 5.5.5.1, 5.5.5.5, 5.5.5.8, 5.5.8.1, 5.6.1, 5.6.2, 5.6.3 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, QUIEN PODRÁ SER SUSTITUIDO EN CUALQUIER MOMENTO, BASTANDO PARA TALES EFECTOS UN COMUNICADO POR ESCRITO Y FIRMADO POR EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO COMO ADMINISTRADOR, INFORMANDO A, **"EL PROVEEDOR"** PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO.
- 1.4** SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO LA **L. C. SANDRA HERNÁNDEZ GALICIA, DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA UMAE**, R.F.C [REDACTED], FACULTADA COMO **SUPERVISORA**, EN EL PROCEDIMIENTO DEL CUAL SE DERIVA ESTE CONTRATO DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 5.3 INCISO C), 5.3.3 INCISO C), 5.3.5 INCISO C), 5.3.6 INCISO C), 5.3.7, 5.3. BLUE POINT NETWORKS, S.A. DE C.V., INCISO C), 5.3.8 INCISO C), 5.3.10 INCISO C), 5.3.21 INCISO C), DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS

X

1

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA No. 4</p>	<p style="text-align: center;">050GYR036N06524-144-00</p> <p style="text-align: center;">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	--

EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

- 1.5 SUSCRIBE EL PRESENTE INSTRUMENTO EL LIC. **MARIO ALBERTO VIVEROS MORALES, JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UMAE, R.F.C. [REDACTED]** FACULTADO COMO **ÁREA CONTRATANTE**, EN EL PROCEDIMIENTO DEL CUAL SE DERIVA ESTE CONTRATO DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2, FRACCIÓN I, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, NUMERALES 4.13, 4.22, 4.24, 4.26, 4.27, 4.28.1, 4.28.2, 4.31, 4.32, 4.33, 4.34, 4.35, 4.36, 4.37, 4.38, 4.39, 4.39.1, 4.40, 4.41, 5.1.3, 5.2.1, 5.2.2, 5.2.2.1, 5.2.2.2, 5.2.2.4, 5.2.2.5, 5.2.3, 5.3 INCISO C), 5.3.4 INCISO C), 5.3.13 INCISO C), 5.3.19, 5.4.8, 5.4.10, 5.4.11, 5.4.12, 5.4.14, 5.5.1, 5.5.2 INCISO A), 5.5.3.2 INCISO C), 5.5.5.1, 5.5.5.5, 5.5.5.7, 5.5.9, 5.5.10, 5.5.12 INCISO A), 5.6.1, 5.6.2, 5.6.3, DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
- 1.6 LA ADJUDICACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ EL **30 DE JULIO DE 2024**, MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE **LICITACIÓN PÚBLICA** POR MEDIO **ELECTRÓNICO** DE CARÁCTER **NACIONAL** AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS **134** DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y LOS ARTÍCULOS **26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 27, 28 FRACCIÓN I, 29, 30, 32, 33, 33 BIS, 34, 35, 36, 36 BIS, 37, 37 BIS, 38, 45, 46, 47, 48, 49, 50 Y 55** DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, ASÍ COMO LOS ARTÍCULOS **39, 42, 45, 48, 50, 52, 54, 55, 56, 59 Y 85** DE SU REGLAMENTO DE LA LEY EN MATERIA, LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES EN LA MATERIA.
- 1.7 **"EL INSTITUTO"** CUENTA CON SUFICIENCIA PRESUPUESTARIA OTORGADA MEDIANTE DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO, NÚMERO **0000330371-2024**, DE FECHA **16 DE JULIO DE 2024**, CON CUENTA **42062106**. EMITIDO POR LA **OFICINA DE PRESUPUESTO A TRAVÉS DEL DEPARTAMENTO DE FINANZAS, ANEXO 2 (DOS)**.
- 1.8 PARA EFECTOS FISCALES LAS AUTORIDADES HACENDARIAS LE HAN ASIGNADO EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, **IMS-421231-145**
- 1.9 TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN **AV. RÍO MAGDALENA NO. 289, COL. TIZAPÁN SAN ÁNGEL C.P. 01090, ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN, CIUDAD DE MÉXICO**, MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.
2. **"EL PROVEEDOR" THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER, I.A.P.**, POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE LEGAL DECLARA QUE:
 - 2.1 ES UNA PERSONA **MORAL** LEGALMENTE CONSTITUIDA MEDIANTE LAS LEYES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SEGÚN CONSTA EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **4,241**, DEL **04 DE JULIO DEL 1941**, OTORGADA ANTE LA FE DE LA LICENCIADO **JOSÉ VILLELA**, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **42** DEL DISTRITO FEDERAL AHORA **CIUDAD DE MÉXICO**, MEDIANTE INSTRUMENTO NÚMERO **89,170**, DE FECHA 26 DE JULIO DE 2021, SE REALIZÓ UNA PROTOCOLIZACIÓN DEL ACTA DE LA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DE ASOCIADOS DE **"THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER" INSTITUCIÓN DE ASISTENCIA PRIVADA**, CELEBRADA EL DÍA **18 DE MAYO DE 2021**, REFORMANDO ALGUNOS ESTATUTOS DE LA INSTITUCIÓN DENOMINADA **THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER, INSTITUCIÓN DE ASISTENCIA PRIVADA** Y CUYO OBJETO SOCIAL ES, ENTRE OTROS; **PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE MAS ALTO NIVEL EN TODAS LAS ÁREAS DE LA MEDICINA, YA SEA EN UNO O VARIOS CENTROS DE SALUD, COMO TODA CLASE DE SERVICIOS DE LABORATORIO, GABINETE Y SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO EN GENERAL EN EL ÁREA DE MEDICINA.**
 - 2.2 EL LIC. **ÁLVARO LÓPEZ ALDANA**, EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONTRATO Y OBLIGAR A SU REPRESENTADA, COMO LO ACREDITA CON LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **71,082**, DEL **03 DE JULIO DEL 2001**, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO **FRANCISCO DANIEL SÁNCHEZ DOMÍNGUEZ**, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **117**, DEL **DISTRITO FEDERAL AHORA CIUDAD DE MÉXICO**, INSTRUMENTO QUE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA NO LE HA SIDO LIMITADO NI REVOCADO EN FORMA ALGUNA.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	---

2.3 REÚNE LAS CONDICIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICAS, ASÍ COMO LA ORGANIZACIÓN Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA SU CUMPLIMIENTO.

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

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.

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"** DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE EN SU MOMENTO SE REQUIERA, RELATIVA AL PRESENTE CONTRATO.

2.4 CUENTA CON SU REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **ABC-410704-710** Y **NÚMERO DE PROVEEDOR IMSS 0000087667**.

2.5 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 DE DESCUENTOS, SIN ADEUDO, EMITIDA POR EL INFONAVIT, LAS CUALES SE ENCUENTRAN VIGENTES Y OBRAN EN EL EXPEDIENTE RESPECTIVO.

2.6 SEÑALA COMO SU DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL EN CALLE **SUR NO. 136, NUMERO 116, COLONIA LAS AMÉRICAS, ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN, C.P. 01120, CIUDAD DE MÉXICO, TELÉFONO: 55 5230-8000, CORREO ELECTRÓNICO: aerodriguezb@abchospital.com**

3. DECLARAN "LAS PARTES":

3.1 QUE ES SU VOLUNTAD CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO Y SUJETARSE A SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES, PARA LO CUAL SE RECONOCEN LAS FACULTADES Y CAPACIDADES, MISMAS QUE NO LES HAN SIDO REVOCADAS O LIMITADAS EN FORMA ALGUNA, POR LO QUE DE COMÚN ACUERDO SE OBLIGAN DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

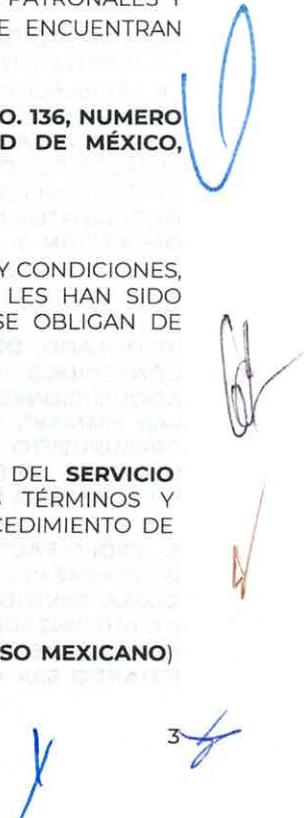
CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" ACEPTA Y SE OBLIGA A PROPORCIONAR A **"EL INSTITUTO"** LA PRESTACIÓN DEL **SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA**, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES, ANEXOS, QUE FORMAN PARTE DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE ASIGNACIÓN.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

LOS PRECIOS UNITARIOS DEL PRESENTE CONTRATO, EXPRESADOS EN MONEDA NACIONAL (**PESO MEXICANO**) SON EN REFERENCIA Y DE CONFORMIDAD CON EL **ANEXO 1 (UNO)** DEL PRESENTE CONTRATO.



	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p style="text-align: center;">050GYR036N06524-144-00</p> <p style="text-align: center;">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	--

EL PRECIO UNITARIO ES CONSIDERADO FIJO Y EN MONEDA NACIONAL (**PESO MEXICANO**) HASTA QUE CONCLUYA LA RELACIÓN CONTRACTUAL QUE SE FORMALIZA, INCLUYENDO TODOS LOS CONCEPTOS Y COSTOS INVOLUCRADOS EN EL DEL **SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA**, POR LO QUE, **"EL PROVEEDOR"** NO PODRÁ AGREGAR NINGÚN COSTO EXTRA Y LOS PRECIOS SERÁN INALTERABLES DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

"EL INSTITUTO" PAGARÁ A, **"EL PROVEEDOR"** COMO CONTRA-PRESTACIÓN POR EL SUMINISTRO DEL SERVICIO OBJETO DE ESTE CONTRATO; LA **CANTIDAD MÍNIMA DE \$6,676,391.70 (SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS 70/100 M.N.)** MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.), Y CON UNA **CANTIDAD MÁXIMA DE \$15,357,903.80 (QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TRES PESOS 80/100 M.N.)** MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.).

TERCERA. ANTICIPO.

PARA EL PRESENTE CONTRATO LA **UMAE HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA No.4**, **NO OTORGARÁ ANTICIPO A "EL PROVEEDOR"**

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

"EL INTITUTO" EFECTUARÁ EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA EN PESOS DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, SIN EXCEDER LOS **20 (VEINTE) DÍAS NATURALES**, CONFORME A LOS **SERVICIOS** EFECTIVAMENTE ENTREGADOS Y A ENTERA SATISFACCIÓN DE **"EL INSTITUTO"** A TRAVÉS DE LA FACULTAD DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL **"ANEXO 1 (UNO)"** QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO.

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

EL CÓMPUTO DEL PLAZO PARA REALIZAR EL PAGO SE CONTABILIZARÁ A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DE LA ACEPTACIÓN DEL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA, Y ÉSTA REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN EN LA MATERIA, EL DESGLOSE DE LOS BIENES O SERVICIOS ENTREGADOS, LOS PRECIOS UNITARIOS, EL IMPUESTO CORRESPONDIENTE (CUANDO APLIQUE), SE VERIFIQUE SU AUTENTICIDAD, NO EXISTAN ACLARACIONES AL IMPORTE Y VAYA ACOMPAÑADA CON LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE DE LA ENTREGA DE LOS BIENES O SERVICIOS FACTURADOS, DE ACUERDO CON EL **OFICIO NO. 09 9001 600 000/018**, Y DE CONFORMIDAD CON EL **ANEXO 2, 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", (NORMATIVIDAD DE PAGO DE LAS CUENTAS CONTABLES, PLAZOS Y REQUISITOS DE PAGO DE LOS BIENES Y SERVICIOS)**. SIEMPRE Y CUANDO SE CUENTE CON LA SUFICIENCIA PRESUPUESTAL, ASÍ COMO CON LA DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA QUE ACREDITE LA ENTREGA DE LOS **SERVICIOS**, CONFORME A LOS **NUMERALES CUARTO Y SEXTO DEL CAPÍTULO QUINTO, INTITULADO, DE LOS LINEAMIENTOS PARA PROMOVER LA AGILIZACIÓN DE PAGO A LOS PROVEEDORES CONTENIDOS EN EL "ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN DIVERSOS LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS Y DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS"**, CONCORDANTE CON LOS **ARTÍCULOS 65 Y 66 DEL REGLAMENTO DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA**, EN LA OFICINA DE TRÁMITE DE EROGACIONES DE ESTA **UMAE** LOS **CONTRATOS** Y SU **DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** DEBERÁN ESTAR REGISTRADOS EN EL **SISTEMA PREI MILLENIUM**.

EL **CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA** DEBERÁ SER PRESENTADA DE **FORMA IMPRESA** ANTE EL **DEPARTAMENTO DE FINANZAS** A TRAVEZ DE LA **OFICINA DE TRÁMITE DE EROGACIONES** DE ESTA **UMAE** PARA **PROCEDER A SU GLOSA, REVISIÓN Y, EN SU CASO, APROBACIÓN**. DICHO **CFDI** DEBERÁ CONTENER **EL NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO**. ASIMISMO, EN DICHO **CFDI** SE DEBERÁN INDICAR: **NÚMERO DE ALTA EN SAI O NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE PEDIDO-RECEPCIÓN EN PREI-MILLENIUM (CUANDO SEA APLICABLE), NÚMERO DE PROVEEDOR, NÚMERO DE CONTRATO, NÚMERO DE GARANTÍA DE**

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p style="text-align: center;">050GYR036N06524-144-00</p> <p style="text-align: center;">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	--

CUMPLIMIENTO QUE SE HAYA ACEPTADO CONFORME AL **NUMERAL 5.5.5.4** DE LAS **POBALINES**, **DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN QUE OTORGA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO** Y LA **INDICACIÓN** DE QUE **"EL PROVEEDOR"** CUENTA CON **OPINIONES POSITIVAS Y VIGENTES EN MATERIA DE APORTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL ANTE EL IMSS E INFONAVIT** ASÍ COMO DE **OBLIGACIONES FISCALES ANTE EL SAT**, POR MEDIO DE LAS CONSTANCIAS IMPRESAS CORRESPONDIENTES.

PARA LA FORMALIZACIÓN DEL **DEVENGO** POR LA **ENTREGA-RECEPCIÓN** SE DEBERÁ ADJUNTAR **ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN (ANEXO ACTA-ENTREGA)**, ESPECIFICANDO LOS **SERVICIOS ENTREGADOS A ENTERA SATISFACCIÓN DEL INSTITUTO**, EN CASO DE CONFORMARSE UN CONJUNTO DE FACTURACIÓN, SE ENTENDERÁ QUE POR CADA COMPROBANTE SE OPTARÁ POR **INTEGRARSE UN LISTADO** QUE CONTENGA CUANDO MENOS **LA INFORMACION** DE REFERENCIA ENTRE **CFDI, PACIENTE, PROCEDIMIENTO, CANTIDAD E IMPORTE**.

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

EL PERSONAL DE LAS ÁREAS DE TRÁMITE DE EROGACIONES SEÑALADAS EN ESTE NUMERAL NO PODRÁ DEVOLVER EL **CFDI** PRESENTADO POR ERRORES QUE NO AFECTEN LA VALIDEZ FISCAL DEL DOCUMENTO O POR CAUSAS IMPUTABLES A **"EL INTITUTO"**.

EL TIEMPO QUE, **"EL PROVEEDOR"** UTILICE PARA LA CORRECCIÓN DEL **CFDI** Y/O DOCUMENTACIÓN SOPORTE ENTREGADA, NO SE COMPUTARÁ PARA EFECTOS DE PAGO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL **ARTÍCULO 51** DE LA **LEY** DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

PARA LOS CASOS EN QUE NO SE FORMALICE EL CONTRATO, EL FALLO O NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN SERÁ EL DOCUMENTO CON EL CUAL PROCEDERÁ EL PAGO RESPECTIVO DE LOS BIENES ENTREGADOS O SERVICIOS PRESTADOS, ÚNICAMENTE PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL FALLO Y LA FECHA EN QUE DEBIÓ FORMALIZARSE EL CONTRATO. PARA EFECTOS DE LO ANTERIOR, EL ÁREA CONTRATANTE ENCARGADA DE ELABORAR EL CONTRATO DEBERÁ INFORMAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, EN UN PLAZO NO MAYOR A 24 HORAS POSTERIORES AL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA FORMALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO LEGAL, DE LA FALTA DE FORMALIZACIÓN DE ESTE, A EFECTO DE QUE SE REALICEN LAS GESTIONES QUE CORRESPONDAN PARA NO RECIBIR SERVICIOS.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ EXPEDIR SUS **CFDI** EN EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS EN LOS **ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CFF**, ASÍ COMO LAS QUE EMITA EL **SAT** A NOMBRE DEL **IMSS**, CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **IMS-421231-145** Y EN CASO DE SER NECESARIO COMO DATO ADICIONAL, EL **DOMICILIO EN AVENIDA PASEO DE LA REFORMA NÚM. 476 EN LA COLONIA JUÁREZ, C.P. 06600, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO**. TENIENDO EN CUENTA QUE EL INSTITUTO SE IDENTIFICA COMO RECEPTOR MEDIANTE EL CATALOGO DEL SAT, DE CONFORMIDAD A LA **MODALIDAD DE FACTURACION 4.0** COMO **603 PERSONA MORAL CON FINES NO LUCRATIVOS** Y CON USO DEL **CFDI: 01 SIN EFECTOS FISCALES**, PARA LA VALIDACIÓN DE DICHS COMPROBANTES **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ CARGAR EN INTERNET, A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES DE LA PÁGINA DEL IMSS EL **ARCHIVO EN FORMATO XML**. LA VALIDEZ DE ESTOS SERÁ DETERMINADA DURANTE LA CARGA Y ÚNICAMENTE LOS COMPROBANTES VALIDOS SERÁN PROCEDENTES PARA PAGO.

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

EL PAGO SE REALIZARÁ MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS Y EN LA FECHA, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE EL **IMSS** TIENE EN OPERACIÓN, PARA TAL EFECTO **"EL**

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p style="text-align: center;">050GYR036N06524-144-00</p> <p style="text-align: center;">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	--

PROVEEDOR DEBERÁ PROPORCIONAR LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR LA OFICINA DE TESORERÍA, PARA DAR DE ALTA EN EL SISTEMA DEL IMSS, LA CUENTA BANCARIA, (NO DEBERÁ SER REFERENCIADA NI CONCENTRADORA), CLABE, BANCO Y SUCURSAL A MENOS QUE ÉSTE ACREDITE EN FORMA FEHACIENTE LA IMPOSIBILIDAD PARA ELLO.

EL PAGO SE DEPOSITARÁ A **"EL PROVEEDOR"** EN LA FECHA PROGRAMADA, A TRAVÉ DEL SISTEMA DE PAGOS ELECTRÓNICOS INTERBANCARIOS.

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

EN NINGÚN CASO, SE DEBERÁ AUTORIZAR EL PAGO DE LOS BIENES O SERVICIOS, SÍ NO SE HA DETERMINADO, CALCULADO, NOTIFICADO Y APLICADO A **"EL PROVEEDOR"** LAS PENAS CONVENCIONALES O DEDUCCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, ASÍ COMO SU REGISTRO Y VALIDACIÓN EN EL **SISTEMA PREI MILLENIUM**.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO EN EL CASO QUE APLIQUE, LLEVARÁ A CABO LA VALORACIÓN DE LA PROCEDENCIA DEL PACO 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 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 OFICINA DE TRÁMITE DE EROGACIONES DEPENDIENTE DEL DEPARTAMENTO DE FINANZAS, DE LA UMAE.

AL NOTIFICAR AL PROVEEDOR LA APLICACIÓN DE UNA PENA CONVENCIONAL, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DEBERÁ SOLICITAR A LAS ÁREAS DE CONTABILIDAD EN ESTA UMAE LA EMISIÓN DEL CFDI DE INGRESO POR DICHO CONCEPTO Y ENTREGARLO AL PROVEEDOR PARA QUE SE COMPENSE CONTRA LOS ADEUDOS QUE TENGA EL IMSS PARA CON **"EL PROVEEDOR"** O, PARA QUE, EN SU DEFECTO, ÉSTE PROCEDA A PAGAR AL **"EL INSTITUTO"** LA PENA CONVENCIONAL.

EL PAGO DE LOS BIENES, ARRENDAMIENTOS O SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE **"EL PROVEEDOR"** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTOS DE PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES. EN AMBOS CASOS, EL IMSS 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 ESTAS 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**.

LA OFICINA DE ADQUISICIONES DEBERÁ REGISTRAR LOS CONTRATOS, CONVENIOS Y SU DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL EN EL SISTEMA PREI MILLENIUM PARA EL TRÁMITE DE PAGO CORRESPONDIENTE.

PARA QUE **"EL PROVEEDOR"** PUEDA CELEBRAR UN CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO, MISMO QUE DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO AL IMSS CON UN **MÍNIMO DE 5 (CINCO) DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA**, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, O EN SU CASO, EL TITULAR DEL ÁREA REQUERENTE, DEBERÁ ENTREGAR LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN AL ÁREA RESPONSABLE DE AUTORIZAR ÉSTA, CONFORME AL **"PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRÁMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPERACIÓN Y CONTROL DE FONDOS FIJOS"**.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	---

EN LO REFERENTE A LOS PAGOS POR **SUSCRIPCIONES, SEGUROS U OTROS SERVICIOS**, QUE SEAN DE TRACTO SUCESIVO, **SU PAGO SERÁ AUTORIZADO PREVIA SOLICITUD DEL ÁREA REQUIRENTE** DE QUE SE TRATE, INDEPENDIEMENTE DE QUE DEBERÁN CUMPLIR CON LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL **NUMERAL 5.5.1 DE LAS POLÍTICAS BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL IMSS.**

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

PARA EL CASO DE QUE SE PRESENTEN PAGOS EN EXCESO, **“EL PROVEEDOR”** DEBERA REINTEGRAR LAS CANTIDADES PAGADAS EN EXCESO MÁS LOS INTERES 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 DIAS NATURALES DESDE LA FECHA DE SU ENTREGA Y HASTA LA FECHA EN QUE SE PONGAN EFECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DE **“EL INSTITUTO”**, DE CONFORMIDAD CON EL **ARTÍCULO 51, PÁRRAFO TERCERO**, DE LA **LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO**.

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

EL PAGO DEL BIEN O SERVICIO PROPORCIONADO, QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE **“EL PROVEEDOR”** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES

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

LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, SE REALIZARÁ CONFORME A LOS PLAZOS, CONDICIONES Y ENTREGABLES ESTABLECIDOS POR **“EL INSTITUTO”** EN EL DENTRO DE LOS PLAZOS SEÑALADOS EN LA **CONVOCATORIA Y ANEXO TECNICO Y/O TERMINOS Y CONDICIONES** ASI COMO LO QUE SE INDICAN EN EL **ANEXO 1 (UNO)**. EL CUAL FORMA PARTE DEL PRESENTE INSTRUMENTO LEGAL.

LOS SERVICIOS SERÁN PRESTADOS EN EL DOMICILIO UBICADO EN CALLE **SUR NO. 136, NUMERO 116, COLONIA LAS AMÉRICAS, ALCALDÍA ÁLVARO OBREGÓN, C.P. 01120, CIUDAD DE MÉXICO, TELÉFONO: 55 5230-8000, CORREO ELECTRÓNICO: aerodriguezb@abchospital.com.**

LAS CONDICIONES ESPECÍFICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS, ASÍ COMO LOS CRITERIOS GENERALES QUE DEBERÁN ATENDERSE PARA ACREDITAR LA RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL IMSS DE DICHS BIENES, ATENDIENDO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 51 PRIMER PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 84 ÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LEY EN MATERIA, SERÁ RESPONSABILIDAD DEL ÁREA REQUIRENTE.

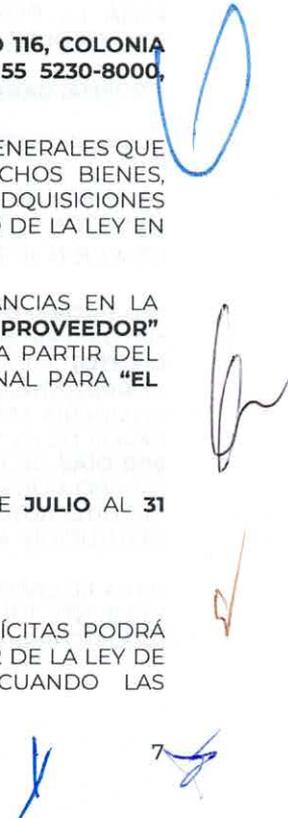
EN LOS CASOS QUE DERIVADO DE LA VERIFICACIÓN SE DETECTEN DEFECTOS O DISCREPANCIAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O INCUMPLIMIENTO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, **“EL PROVEEDOR”** CONTARÁ CON UN **PLAZO DE 24 HORAS**, PARA LA REPOSICIÓN O CORRECCIÓN, CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO DE LA NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO Y/O ESCRITO, SIN COSTO ADICIONAL PARA **“EL INSTITUTO”**.

SEXTA. VIGENCIA

“LAS PARTES” CONVIENEN EN QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ DEL **30 DE JULIO AL 31 DICIEMBRE DE 2024.**

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

“LAS PARTES” ESTÁN DE ACUERDO QUE **“EL INSTITUTO”** POR RAZONES FUNDADAS Y EXPLÍCITAS PODRÁ AMPLIAR EL MONTO O LA CANTIDAD DE LOS SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SIEMPRE Y CUANDO LAS



	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	---

MODIFICACIONES NO REBASAN EN SU CONJUNTO EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DE LOS ESTABLECIDOS ORIGINALMENTE, EL PRECIO UNITARIO SEA IGUAL AL ORIGINALMENTE PACTADO Y EL CONTRATO ESTÉ VIGENTE. LA MODIFICACIÓN SE FORMALIZARÁ MEDIANTE LA CELEBRACIÓN DE UN CONVENIO MODIFICATORIO.

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

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

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

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

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

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MATERIA DEL PRESENTE CONTRATO, SE REQUIERE QUE **“EL PROVEEDOR”** PRESENTE UNA GARANTÍA POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS.

NOVENA. GARANTÍA(S)

CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEBERÁ PRESENTARSE CONFORME A LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II, 49, FRACCIÓN I, DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO; ARTÍCULO 85, FRACCIÓN III, 103 DE SU REGLAMENTO Y 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

“EL PROVEEDOR” SE OBLIGA A ENTREGAR UNA GARANTÍA A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES POSTERIORES A LA FIRMA DEL CONTRATO, POR UN MONTO EQUIVALENTE AL **10% (DIEZ POR CIENTO)**, MISMA QUE PODRÁ SER **INDIVISIBLE**, LA CUAL SÓLO SE HARÁ EFECTIVA EN LA PROPORCIÓN CORRESPONDIENTE 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 LA **TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN** O DE **“EL INSTITUTO”**, POR UN IMPORTE SEA IGUAL O MENOR A **900 DÍAS DE UMA** PODRÁ OTORGARSE MEDIANTE FIANZA O CHEQUE CERTIFICADO O DE CAJA, DEPÓSITO DE DINERO CONSTITUIDO A TRAVÉS DE CERTIFICADO, O BILLETE DE DEPÓSITO EXPEDIDO POR INSTITUCIÓN DE CRÉDITO AUTORIZADA POR LA SHCP, DEPÓSITO DE DINERO ANTE **“EL INSTITUTO”**, FIANZA EXPEDIDA POR INSTITUCIÓN AUTORIZADA POR LA SHCP, SIN CALCULARSE EL I.V.A., **ANEXO 3 (TRES)**.

PARA EL CASO DE AQUELLOS CONTRATOS CUYO IMPORTE SEA SUPERIOR A **901 DÍAS DE UMA** VIGENTE EN EL PRESENTE EJERCICIO FISCAL, DEBERÁ OTORGARSE MEDIANTE FIANZA, SEGURO DE CAUCIÓN O CARTA DE CRÉDITO IRREVOCABLE.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	---

“EL PROVEEDOR” QUEDA OBLIGADO A ENTREGAR A **“EL INSTITUTO”** LA GARANTÍA QUE SE INTEGRA COMO **ANEXO 3 (TRES)**, EN LA **OFICINA DE ADQUISICIONES**, SITO EN **AV. RÍO MAGDALENA No. 289, PRIMER PISO, COL. TIZAPÁN SAN ÁNGEL, C.P.01090, ALCALDIA ÁLVARO OBREGÓN, CIUDAD DE MÉXICO, CON HORARIO DE 08:30 A 13:00 HORAS.**

SI LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES LO PERMITEN, LA ENTREGA DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE PODRÁ REALIZAR DE MANERA ELECTRÓNICA.

CUANDO LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE PRESENTE A TRAVÉS DE UNA FIANZA, SE DEBERÁ OBSERVAR EL **“MODELO DE PÓLIZA DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO”**, **ANEXO 3 (TRES)** APROBADO EN LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL PUBLICADAS EN EL **DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (DOF)**, **EL 15 DE ABRIL DE 2022**, Y QUE SE ENCUENTRA DISPONIBLE EN LA PÁGINA DE COMPRANET.

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 DIEZ DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FORMALIZACIÓN DEL MISMO, DE CONFORMIDAD CON EL ÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 91, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES, DEBIENDO CONTENER EN EL DOCUMENTO LA ESTIPULACIÓN DE QUE SE OTORGA DE MANERA CONJUNTA, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA GARANTÍA OTORGADA INICIALMENTE.

CUANDO LA CONTRATACIÓN ABARQUE MÁS DE UN EJERCICIO FISCAL, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PODRÁ SER POR EL PORCENTAJE QUE CORRESPONDA DEL MONTO TOTAL POR EROGAR EN EL EJERCICIO FISCAL DE QUE SE TRATE, Y DEBERÁ SER RENOVADA POR, **“EL PROVEEDOR”** CADA EJERCICIO FISCAL POR EL MONTO QUE SE EJERCERÁ EN EL MISMO, LA CUAL DEBERÁ PRESENTARSE A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS PRIMEROS DIEZ DÍAS NATURALES DEL EJERCICIO FISCAL QUE CORRESPONDA.

UNA VEZ CUMPLIDAS LAS OBLIGACIONES A SATISFACCIÓN, EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO POR **“EL INSTITUTO”** PROCEDERÁ INMEDIATAMENTE A EXTENDER LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y DARÁ INICIO A LOS TRÁMITES PARA LA CANCELACIÓN DE LAS GARANTÍAS DE ANTICIPO Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATO, LO QUE COMUNICARÁ A, **“EL PROVEEDOR”**.

SE LIBERARÁ LA GARANTÍA A **“EL PROVEEDOR”** UNA VEZ QUE **“EL INSTITUTO”** LE OTORQUE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO, PARA QUE ÉSTE PUEDA SOLICITAR A LA AFIANZADORA CORRESPONDIENTE LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA, AUTORIZACIÓN QUE **“EL INSTITUTO”** ENTREGUE A **“EL PROVEEDOR”** SIEMPRE QUE DEMUESTRE HABER CUMPLIDO CON LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR VIRTUD DEL PRESENTE CONTRATO; PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR MEDIANTE ESCRITO EN HOJA MEMBRETADA Y CON FIRMA AUTOGRAFA DEL REPRESENTANTE LEGAL LA SOLICITUD DE LIBERACIÓN DE LA GARANTÍA EN LA **OFICINA DE ADQUISICIONES**, SITO EN **AV. RÍO MAGDALENA No. 289, PRIMER PISO, COL. TIZAPÁN SAN ÁNGEL, C.P.01090, ALCALDIA ÁLVARO OBREGÓN, CIUDAD DE MÉXICO**, CON HORARIO DE **08:30 A 13:00 HORAS**, MISMA QUE LLEVARÁ A CABO EL PROCEDIMIENTO PARA LA LIBERACIÓN Y ENTREGA DE GARANTÍA.

CUANDO LA ENTREGA DE LOS BIENES, SE REALICE EN UN PLAZO MENOR A DIEZ DÍAS NATURALES, **“EL PROVEEDOR”** QUEDARÁ EXCEPTUADO DE LA PRESENTACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 48 ÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p style="text-align: center;">050GYR036N06524-144-00</p> <p style="text-align: center;">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	--

EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 48, SEGUNDO PÁRRAFO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO SE EXCEPTUARÁ A **"EL PROVEEDOR"** DE LA PRESENTACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, SI LA CONTRATACIÓN SE FUNDAMENTA EN EL ARTÍCULO 41 Y 42 DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, "EL INSTITUTO" LLEVARÁ A CABO LA EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUANDO:

- a) SE RESCINDA ADMINISTRATIVAMENTE ESTE CONTRATO.
- b) SI **"EL PROVEEDOR"** NO PUEDE REALIZAR EL CAMBIO FÍSICO DEL PRODUCTO.
- c) DURANTE SU VIGENCIA SE DETECTEN DEFICIENCIAS O CALIDAD FALLAS O CALIDAD INFERIOR EN LOS BIENES SUMINISTRADOS, EN COMPARACIÓN CON LOS OFERTADOS.
- d) CUANDO EN EL SUPUESTO DE QUE SE REALICEN MODIFICACIONES AL PRESENTE CONTRATO, NO ENTREGUE **"EL PROVEEDOR"** EN EL PLAZO PACTADO, EL ENDOSO O LA NUEVA GARANTÍA, QUE AMPARE EL PORCENTAJE ESTABLECIDO PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO.
- e) POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS EN ESTE CONTRATO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, LA APLICACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

- a) PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS FECHAS O PLAZOS Y LUGARES ESTABLECIDOS CONFORME A LO PACTADO EN EL PRESENTE CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVOS.
- b) CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DE CALIDAD Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
- c) ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE CUALQUIER DAÑO QUE LLEGUE A OCASIONAR A **"EL INSTITUTO"** O A TERCEROS CON MOTIVO DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.
- d) PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 107 DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

- a) OTORGAR TODAS 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 ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES INMEDIATAMENTE QUE SE CUMPLAN ÉSTAS A SATISFACCIÓN EXPRESA DE DICHO SERVIDOR PÚBLICO PARA QUE SE DÉ TRÁMITE A LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.

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

"EL INSTITUTO" DESIGNA COMO ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO A **DR. GERMAN MAYTORENA CORDOVA**, CON RFC: **MACG-690310-EZ7**, JEFE DEL DEPARTAMENTO CLÍNICO DE ONCO-GINECO, QUIEN DARÁ SEGUIMIENTO Y VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN ESTE INSTRUMENTO.

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

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	---

“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 **“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. CUANDO SE REQUIERA LA APLICACIÓN DE DEDUCCIONES

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

“EL INSTITUTO” APLICARÁ DEDUCCIONES AL PAGO POR EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE, EN QUE INCURRA **“EL PROVEEDOR”** CONFORME A LO ESTIPULADO EN LAS CLÁUSULAS DEL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS RESPECTIVOS, LAS CUALES SE CALCULARÁN POR UN **(10) %** SOBRE EL MONTO DE LOS SERVICIOS, EN CASO DE ESTABLECER POR DIVERSOS CONCEPTOS DEDUCTIVAS REMITIR AL ANEXO CORRESPONDIENTE, PROPORCIONADOS EN FORMA PARCIAL O DEFICIENTE. LAS CANTIDADES POR DEDUCIR SE APLICARÁN EN EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA QUE **“EL PROVEEDOR”** PRESENTE PARA SU COBRO, EN EL PAGO QUE SE ENCUENTRE EN TRÁMITE O BIEN EN EL SIGUIENTE PAGO.

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

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

LA NOTIFICACIÓN Y CÁLCULO DE LAS DEDUCCIONES CORRESPONDIENTES LAS REALIZARÁ EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE **“EL INSTITUTO”**, POR ESCRITO O VÍA CORREO ELECTRÓNICO, DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS POSTERIORES AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES

EN CASO QUE, **“EL PROVEEDOR”** INCURRA EN ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO CONFORME A LO PACTADO PARA LA ENTREGA DE LOS BIENES OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO Y CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULOS 53 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, 95 Y 96 DE SU REGLAMENTO, 5.5.8 DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y **ANEXO 1 (UNO)**, QUE ES PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, **“EL INSTITUTO”** POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO APLICARÁ LA PENNA CONVENCIONAL EQUIVALENTE AL **2.5%** DEL COSTO TOTAL RESPECTO A LO INCUMPLIDO (SIN I.V.A.) POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, ASUMIENDO QUE EL SERVICIO COMPRENDE UN CICLO MAMARIO COMPLETO, (EL NÚMERO TOTAL DE FRACCIONES, SIN INCLUIR LA SIMULACIÓN) EJEMPLO: SI EL CICLO PÉLVICO COMPLETO ES DE 25 FRACCIONES Y EXISTIÓ DESFASAMIENTO EN LA FECHA PACTADA ORIGINALMENTE, SE APLICARÁ EL **2.5% DEL COSTO TOTAL DEL TRATAMIENTO ESTO SIN INCLUIR LA SIMULACIÓN** SOBRE EL MONTO DE LOS SERVICIOS NO PROPORCIONADOS, DE CONFORMIDAD CON ESTE INSTRUMENTO LEGAL Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.

- A) CUANDO EL PROVEEDOR NO PRESTE EL SERVICIO DE ACUERDO CON EL PLAZO SEÑALADO DE ENTREGA ESTABLECIDA EN **CLAUSULA DECIMA** EN ESTE SUPUESTO LA APLICACIÓN DE LA PENNA CONVENCIONAL PODRÁ SER HASTA POR UN MÁXIMO DE 4 DÍAS COMO ENTREGA CON ATRASO;
- B) CUANDO EL PROVEEDOR NO REPONGA DENTRO DEL PLAZO SEÑALADO, LOS SERVICIOS QUE EL INSTITUTO HAYA SOLICITADO PARA SU CANJE.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA No. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	---

LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO SE CALCULARÁ POR CADA DÍA DE INCUMPLIMIENTO, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, APLICADO AL VALOR DE LOS SERVICIOS ENTREGADOS CON ATRASO, Y DE MANERA PROPORCIONAL AL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO QUE CORRESPONDA A EL SERVICIO O CONCEPTO. LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES NO DEBERÁ EXCEDER EL IMPORTE DE DICHA GARANTÍA.

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

PCA = %D X NDA X VSPA.

ÓNDE:

%D=PORCENTAJE DETERMINADO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN, COTIZACIÓN, CONTRATO POR CADA DÍA DE ATRASO EN EL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

PCA = PENA CONVENCIONAL APLICABLE.

NDA = NÚMERO DE DÍAS DE ATRASO.

VSPA = VALOR DE LOS SERVICIOS PRESTADOS CON ATRASO, SIN I.V.A.

EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO NOTIFICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** POR ESCRITO O VÍA CORREO ELECTRÓNICO, EL CÁLCULO DE LA PENA CONVENCIONAL, DENTRO DE LOS CINCO DÍAS POSTERIORES AL ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE QUE SE TRATE.

EL PAGO DE LOS BIENES QUEDARÁ CONDICIONADO, PROPORCIONALMENTE, AL PAGO QUE, **"EL PROVEEDOR"** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO; EN EL SUPUESTO QUE EL CONTRATO SEA RESCINDIDO EN TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA DE RESCISIÓN, NO PROCEDERÁ EL CCBRO DE DICHAS PENAS NI LA CONTABILIZACIÓN DE ESTAS AL HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIM ENTO DEL CONTRATO.

EL PAGO DE LA PENA PODRÁ EFECTUARSE A TRAVÉS DEL ESQUEMA ES CINCO PAGO ELECTRÓNICO DE DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS (DPA'S), A FAVOR DE LA TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN, O LA ENTIDAD; O BIEN, A TRAVÉS DE UN COMPROBANTE DE EGRESO (CFDI DE EGRESO) CONOCIDO COMÚNMENTE COMO NOTA DE CRÉDITO, EN EL MOMENTO EN EL QUE EMITA EL COMPROBANTE DE INGRESO (FACTURA O CFDI DE INGRESO) POR CONCEPTO DE LOS BIENES, EN TÉRMINOS DE LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES.

EL IMPORTE DE LA PENA CONVENCIONAL, NO PODRÁ EXCEDER EL EQUIVALENTE AL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, Y EN EL CASO DE NO HABERSE REQUERIDO ESTA GARANTÍA, NO DEBERÁ EXCEDER DEL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO.

CUANDO, **"EL PROVEEDOR"** QUEDE EXCEPTUADO DE LA PRESENTACIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN LOS SUPUESTOS PREVISTO EN LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, EL MONTO MÁXIMO DE LAS PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO QUE SE PUEDE APLICAR, SERÁ DEL 20% (VEINTE POR CIENTO) DEL MONTO DE LOS BIENES ADQUIRIDOS FUERA DE LA FECHA CONVENIDA, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL TERCER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 96 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

CUANDO EL PROVEEDOR NO PRESTE EL SERVICIO QUE SE LE HAYA REQUERIDO DENTRO DEL PLAZO SEÑALADO, O EN EL PROGRAMA ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA, CONSIDERÁNDOSE ESTE PLAZO COMO ENTREGA OPORTUNA, Y UN MÁXIMO DE CUATRO DÍAS CON ATRASO.

LA PENA CONVENCIONAL POR ATRASO SE CALCULARÁ POR CADA DÍA DE INCUMPLIMIENTO, DE ACUERDO CON EL PORCENTAJE DE PENALIZACIÓN ESTABLECIDO, APLICADO AL VALOR DEL SERVICIO PRESTADO CON ATRASO, Y DE MANERA PROPORCIONAL AL IMPORTE DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO QUE CORRESPONDA AL CONCEPTO. LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES NO DEBERÁ EXCEDER EL IMPORTE DE DICHA GARANTÍA.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. 54M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	---

EL PROVEEDOR AUTORIZARÁ AL INSTITUTO A DESCONTAR LAS CANTIDADES QUE RESULTEN DE APLICAR LA PENA CONVENCIONAL, SOBRE LOS PAGOS QUE DEBA CUBRIR AL PROPIO PROVEEDOR.

CONFORME A LO PREVISTO EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 95, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, NO SE ACEPTARÁ LA ESTIPULACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES, NI INTERESES MORATORIOS A CARGO DEL INSTITUTO.

SE DEBERÁ DE INTEGRAR SEMANALMENTE DURANTE EL INICIO Y HASTA EL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE PARA LAS ATENCIONES DEL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO, EL ENVÍO Y/O COMUNICACIÓN DEL FORMATO REPORTE SEMANA DE SMS ONCO – GINECO, EN FORMATO PDF Y EXCEL, PARA PERMITIR LA CORROBORACIÓN DEL AVANCE DE ATENCIONES A LAS PACIENTES ATENDIDAS POR ESTA VÍA (DEVENGO), MISMA QUE DEBERÁ DE ESTAR FIRMADA POR EL REPRESENTANTE FACULTADO DEL PROVEEDOR Y ENTREGADO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA CONFORMAR LOS EXPEDIENTES PARA LA ENTREGA – RECEPCIÓN DE LOS SERVICIOS A ENTERA SATISFACCIÓN DEL INSTITUTO, EN CONGRUENCIA LA FALTA O AUSENCIA DE DICHO PROCESO PARA LA ENTREGA DEL SERVICIO DEBERÁ DE ESTAR CONSIDERADO COMO UNA ENTREGA PARCIAL O DEFICIENTE APEGÁNDOSE ENTONCES A LAS DEDUCTIVAS CORRESPONDIENTES.”

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

“EL PROVEEDOR” SE OBLIGA A OBSERVAR Y MANTENER VIGENTES LAS LICENCIAS, AUTORIZACIONES, PERMISOS O REGISTROS REQUERIDOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES.

DÉCIMA SEXTA. SEGUROS

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 SEPTIMA. 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”.

DÉCIMA NOVENA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

“EL PROVEEDOR” SERÁ RESPONSABLE EN CASO DE INFRINGIR PATENTES, MARCAS O VIOLE OTROS REGISTROS DE DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL, CON MOTIVO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, POR LO QUE SE OBLIGA A RESPONDER PERSONAL E ILIMITADAMENTE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR A “EL INSTITUTO” O A TERCEROS.

DE PRESENTARSE ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE “EL INSTITUTO”, POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, “EL PROVEEDOR”, SE OBLIGA A SALVAGUARDAR LOS DERECHOS E INTERESES DE “EL INSTITUTO” DE CUALQUIER CONTROVERSI, LIBERÁNDOLA DE TODA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, PENAL, MERCANTIL, FISCAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, SACÁNDOLA EN PAZ Y A SALVO.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA No. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	---

EN CASO DE QUE **"EL INSTITUTO"** TUVIESE QUE EROGAR RECURSOS POR CUALQUIERA DE ESTOS CONCEPTOS, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A REEMBOLSAR DE MANERA INMEDIATA LOS RECURSOS EROGADOS POR AQUELLA.

VIGÉSIMA. 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 55 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 102, FRACCIÓN II, DE SU REGLAMENTO, LA **"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 LA **"EL INSTITUTO"** ASÍ LO DETERMINA; Y EN CASO DE 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 CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL, O BIEN, CUANDO POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIRLOS 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

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	---

ESTABLECIDOS EN LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 102 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

VIGÉSIMA TERCERA. RESCISIÓN

“EL INSTITUTO” PODRÁ EN CUALQUIER MOMENTO RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO Y HACER EFECTIVA LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO, CUANDO **“EL PROVEEDOR”** INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, SIN NECESIDAD DE ACUDIR A LOS TRIBUNALES COMPETENTES EN LA MATERIA, POR LO QUE, DE MANERA ENUNCIATIVA, MÁS NO LIMITATIVA, SE ENTENDERÁ POR INCUMPLIMIENTO:

- a) LA CONTRAVENCIÓN A LOS TÉRMINOS PACTADOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, ESTABLECIDOS EN EL PRESENTE CONTRATO.
- b) SI TRANSFIERE EN TODO O EN PARTE LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO A UN TERCERO AJENO A LA RELACIÓN CONTRACTUAL.
- c) SI CEDE LOS DERECHOS DE COBRO DERIVADOS DEL CONTRATO, SIN CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE **“LA DEPENDENCIA O EL INSTITUTO”**.
- d) SI SUSPENDE TOTAL O PARCIALMENTE Y SIN CAUSA JUSTIFICADA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL PRESENTE CONTRATO.
- e) SI NO SE REALIZA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.
- f) SI NO PROPORCIONA A LOS ÓRGANOS DE FISCALIZACIÓN, LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA CON MOTIVO DE LAS AUDITORÍAS, VISITAS E INSPECCIONES QUE REALICEN.
- g) SI ES DECLARADO EN CONCURSO MERCANTIL, O POR CUALQUIER OTRA CAUSA DISTINTA O ANÁLOGA QUE AFECTE SU PATRIMONIO.
- h) SI NO ENTREGA DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL MISMO.
- i) SI 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;
- j) SI DIVULGA, TRANSFIERE O UTILIZA 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;
- k) SI SE COMPROBE LA FALSEDADE DE ALGUNA MANIFESTACIÓN, INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN PROPORCIONADA PARA EFECTO DEL PRESENTE CONTRATO;
- l) EN GENERAL, INCURRA EN INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE ESTIPULEN EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS ANEXOS DE LAS DISPOSICIONES DE LA **“LAASSP”** Y SU REGLAMENTO.
- m) CUANDO **“EL PROVEEDOR”** Y/O SU PERSONAL, IMPIDAN EL DESEMPEÑO NORMAL DE LABORES DE **“EL INSTITUTO”**;
- n) SOLO PARA PROVEEDORES EXTRANJEROS. SI CAMBIA DE NACIONALIDAD E INVOCA LA PROTECCIÓN DE SU GOBIERNO CONTRA RECLAMACIONES Y ÓRDENES DE **“EL INSTITUTO”**.

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”**.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	---

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 DE ESTE PUDIERA OCASIONAR ALGÚN DAÑO O AFECTACIÓN A LAS FUNCIONES QUE TIENE ENCOMENDADAS. EN ESTE SUPUESTO **"EL INSTITUTO"** ELABORARÁ UN DICTAMEN EN EL CUAL JUSTIFIQUE QUE LOS IMPACTOS ECONÓMICOS O DE OPERACIÓN QUE SE OCASIONARÍAN CON LA RESCISIÓN DEL CONTRATO RESULTARÍAN MÁS INCONVENIENTES.

DE NO RESCINDIRSE EL CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** ESTABLECERÁ CON **"EL PROVEEDOR"**, OTRO PLAZO, QUE LE PERMITA SUBSANAR EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO, APLICANDO LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES. EL CONVENIO MODIFICATORIO QUE AL EFECTO SE CELEBRE DEBERÁ ATENDER A LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS SECTOR PUBLICO.

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

SI SE LLEVARA A CABO LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, Y EN EL CASO DE QUE A **"EL PROVEEDOR"** SE LE HUBIERAN ENTREGADO PAGOS PROGRESIVOS, ÉSTE DEBERÁ DE REINTEGRARLOS MÁS LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, CONFORME A LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 51, PÁRRAFO CUARTO, DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS SECTOR PUBLICO.

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.

	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p>050GYR036N06524-144-00 REGISTRO EN SAI No. S4M0021 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024 SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	--

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 Y EL MODELO DE CONTRATO, PREVALECE LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA, INVITACIÓN O SOLICITUD RESPECTIVA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN IV, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS SECTOR PÚBLICO.

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 77, 78 Y 79 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 126 AL 136 DE SU REGLAMENTO.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. 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 DICHS 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.

VIGÉSIMA NOVENA. JURISDICCIÓN

“LAS PARTES” CONVIENEN QUE, PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO, ASÍ COMO PARA LO NO PREVISTO EN EL MISMO, SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES EN LA CIUDAD DE MÉXICO, RENUNCIANDO EXPRESAMENTE AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLES DEBIDO A SU DOMICILIO ACTUAL O FUTURO.

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.

EN ESTA PARTE SE FORMALIZA EL CONTRATO SUSCRIBIÉNDOLO, EN LA **UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GÍNECO-OBSTÉTRICA No. 4 “LUIS CASTELAZO AYALA”, CIUDAD DE MÉXICO, EL 14 DE AGOSTO DE 2024**, LO SUSCRIBEN “EL INSTITUTO” Y “EL PROVEEDOR”, EN DOS TANTOS Y TIENE RELACIÓN CON LO ESTABLECIDO EN EL PROEMIO, EN LAS DECLARACIONES DE LOS PUNTOS 1.2 Y 2.2.

POR LO ANTERIOR EXPUESTO, “EL INSTITUTO” Y “EL PROVEEDOR”, MANIFIESTAN ESTAR CONFORMES Y ENTERADOS DE LAS CONSECUENCIAS, VALOR Y ALCANCE LEGAL DE TODAS Y CADA UNA DE LAS ESTIPULACIONES QUE EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO CONTIENE, POR LO QUE LO RATIFICAN Y FIRMAN.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
 ALTA ESPECIALIDAD
 HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA No. 4

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. S4M0021

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
 ELECTRÓNICA

No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024

SERVICIO SUBROGADO DE
 RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
 MALIGNA GINECOLÓGICA

POR:
 "EL INSTITUTO"

NOMBRE

CARGO

R.F.C.

[Signature]
 DR. OSCAR MORENO
 ÁLVAREZ

TITULAR DE LA UNIDAD
 MÉDICA DE ALTA
 ESPECIALIDAD HOSPITAL DE
 GÍNECO-OBSTÉTRICA No. 4
 "LUIS CASTELAZO AYALA",
 CIUDAD DE MÉXICO

[REDACTED]

[Signature]
 L. C. SANDRA HERNÁNDEZ
 GALICIA

DIRECTORA ADMINISTRATIVA
 DE LA UMAE

[REDACTED]

[Signature]
 LIC. MARIO ALBERTO
 VIVEROS MORALES

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
 ABASTECIMIENTO DE LA
 UMAE

[REDACTED]

[Signature]
 DR. GERMAN MAYTORENA
 CORDOVA

JEFE DEL DEPARTAMENTO
 CLÍNICO DE ONCO-GINECO

[REDACTED]

POR:
 "EL PROVEEDOR"

[Signature]
 LIC. ÁLVARO LÓPEZ ALDANA

R.F.C.

THE AMERICAN BRITISH COWDRAY
 MEDICAL CENTER, I.A.P.

ABC -410704-710

Se informa que en apego al Artículo 113 de la Ley Federal de
 Transparencia, se considera información confidencial: I. La que
 contiene datos personales concernientes a una persona física
 identificada o identificable; Por tal motivo se testaron los datos
 de: RFC de Servidores Públicos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA

No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024

SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA

ANEXO 1 (UNO)

REGLON	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA	P.U.	IMPORTE MÍNIMO	IMPORTE MÁXIMO
1	SIMULACION (CONFORMADA)	42	95	\$4,926.80	\$206,925.60	\$468,046.00
2	RADIOTERAPIA (SESIONES CONFORMADAS)	1060	2375	\$1,231.70	\$1,305,602.00	\$2,925,287.50
3	BRAQUITERAPIA CON SEDACIÓN (INCLUYE SIMULACION)	107	245	\$29,331.90	\$3,138,513.30	\$7,186,315.50
4	BRAQUITERAPIA SIN SEDACIÓN (INCLUYE SIMULACION)	103	243	\$19,663.60	\$2,025,350.80	\$4,778,254.80
SUBTOTAL					\$6,676,391.70	\$15,357,903.80
I.V.A.					\$1,068,222.67	\$2,457,264.61
TOTAL					\$7,744,614.37	\$17,815,168.41

CANTIDAD MÍNIMA DE **\$6,676,391.70 (SEIS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS 70/100 M.N.)** MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.).

CANTIDAD MÁXIMA DE **\$15,357,903.80 (QUINCE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TRES PESOS 80/100 M.N.)** MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A.)

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	--

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS TRATAMIENTOS DE RADIOTERAPIA.

ESPECIFICACIONES:

- COMO REQUERIMIENTO MÍNIMO QUE LA RADIOTERAPIA SEA APLICADA CON UN ACELERADOR LINEAL, EN SUS TÉCNICAS 2D O 3D Y SIMULACIÓN CON TOMOGRAFÍA. LA TÉCNICA DE TRATAMIENTO SERÁ DEFINIDA POR EL AREA REQUERENTE EN BASE A LA FINALIDAD DEL MISMO Y LA REGION A TRATAR, ADEMÁS DE LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS PROPIAS DE CADA PACIENTE. LOS LICITANTES DEBERAN INFORMAR SI CUENTAN CON AMBAS TÉCNICAS DE 2D Y 3D O SOLO UNA DE ELLAS Y SI LA SIMULACION SERÁ CONVENCIONAL O CON TOMOGRAFIA.
- LAS DISTRIBUCION DEL NUMERO DE SESIONES PARA 2D O 3D, CON SIMULACION CONVENCIONAL O CON TOMOGRAFIA, SE REALIZARÁ EN BASE A LA DEMANDA SOLICITADA DE CADA UNA DE ELLAS POR PARTE DEL AREA MEDICA.
- LA BRAQUITERAPIA DEBERAN SER ENTRE 4-6 FRACCIONES, CON O SIN SEDACION, O INDIVIDUALIZANDO CADA CASO, TOMANDO LA DECISION EN FORMA CONJUNTA EL RADIOTERAPEUTA Y EL MEDICO TRATANTE.
- CUMPLIR CON TODO LO SOLICITADO POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD NUCLEAR Y SALVAGUARDIAS.
- EL SERVICIO DEBERA SER PRESTADO DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR, CON EQUIPO DE ACELERADOR LINEAL Y EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DENTRO DE LA ZONA METROPOLITANA,
- EL PROVEEDOR SE OBLIGA A CONTAR EN EL LOCAL DE SU PROPIEDAD CON BUENA PRESENTACION Y OPTIMAS CONDICIONES DE LIMPIEZA, VENTILACION E ILUMINACIÓN EN LAS INSTALACIONES Y OBLIGANDOSE IGUALMENTE A CONTAR CON LOS APARATOS SUFICIENTES, ADECUADOS Y PROPORCIONAR EL MANTENIMIENTO QUE GARANTICE OPTIMAS CONDICIONES PARA PRESTAR LOS SERVICIOS.
- EL PROVEEDOR SE OBLIGA A DAR ATENCIÓN INMEDIATAMENTE A TODO EL DERECHOHABIENTE QUE ACUDA A SUS INSTALACIONES CON LA SOLICITUD DE SERVICIO SUBROGADO DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR EL DIRECTOR O SUBDIRECTOR MEDICO, O QUIEN ESTOS DESIGNEN, DE ACUERDO A LA CITA PROGRAMADA, LA CUAL NO DEBERA DE EXCEDER LOS 30 DIAS HABLES DE EXPEDIDA LA REFERENCIA POR EL MEDICO TRATANTE.

 <p>GOBIERNO DE MEXICO IMSS</p>	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p>050GYR036N06524-144-00</p> <p>REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p>LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p>No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p>SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
--	--	--

- EL PROVEEDOR SE OBLIGA A OTORGAR EL SERVICIO DENTRO DE LAS 8 A 12 SEMANAS POSTERIORES A LA FECHA DE LA VALORACIÓN , Y SI POR ALGUNA CAUSA IMPUTABLE AL PROVEEDOR NO FUERA PRESATO EL SERVICIO DURANTE LA FECHA COMPRENDIDA SE APLICARA LA PENA CONVENCIONAL CORRESPONDIENTE.
- EL PROVEEDOR SE OBLIGA A COMUNICARSE CON EL INSTITUTO PARA CUALQUIER ACLARACION DE CUALQUIER PACIENTE AL TELEFONO 55 5550 6060 EXT 28037 DE LA JEFATURA DE ONCOLOGIA, Y/O AL CORREO german.maytorena@imss.gob.mx.
- EN DETERMINADO CASO QUE EL PACIENTE NO COMPLETE SU TRATAMIENTO SEA POR MOTIVOS IMPUTABLES AL PROVEEDOR O CAUSAS PROPIAS AL PACIENTE, SE DEBERA DE INFORMAR POR LOS CORREOS SEÑALADOS EN EL PUNTO ANTERIOR.
- EL PROVEEDOR DEBERA DE ENTREGAR LAS ESPECIFICACIONES AL PACIENTE PARA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO.
- EL PROVEEDOR SE OBLIGA A RESPETAR LA CITA Y CUANDO EXISTA UN FALLO EN LOS EQUIPOS DEBERA DE INFORMAR A MAS TARDAR EN 24 HORAS POSTERIORESA LA PRESENTACION DE LA FALLA, AL INSTITUTO, DEBIENDO POR CUALQUIER MEDIO DE COMUNICACIÓN, EFECTUAR LAS REPARACIONES QUE GARANTICEN LOS SERVICIOS REQUERIDOS POR EL INSTITUTO, EL CUAL DEBERA DE INFORMARLO MEDIANTE COMUNICACIÓN ESCRITA COMPROMETIENDOSE A LA REPARACION DEL EQUIPO, EN UN TERMINO MAXIMO DE 7 DIAS HABILES.
- EN CASO DE QUE EL INSTITUTO REQUIERA DURANTE EL PERIODO DE REPARACION O SUSTITUCION DE EQUIPOS, REALIZAR TRATAMIENTOS DE RADIOTERAPIA Y NO SE CUENTE CON LOS EQUIPOS Y SISTEMAS EN FUNCIONAMIENTO, EL PROVEEDOR ESTARA OBLIGADO A RESOLVER LAS DEMANDAS DE ESTOS TRATAMIENTOS, QUEDANDO BAJO LA RESPONSABILIDAD LA ELECCIÓN DEL LUGAR DEL PROCESO, MISMO QUE DEBERA DE CONTAR CON ACREDITACION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE Y CUMPLIR CON LAS NORMAS VIGENTES Y LA METODOLOGIA CON QUE FUERAN REALIZADAS SEA SIMILAR A LA INSTALADA EN LA INFRAESTRUCTURA DEL PROVEEDOR.
- EL PERSONAL TECNICO O PROFESIONISTA QUE REALICE LOS TRATAMIENTOS DEBERA DE CONTAR CON TITULO Y CEDULA PROFESIONAL Y ESTAR CERTIFICADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE PARA LA REALIZACION DE LOS MISMOS.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	---

- EL PROVEEDOR SE OBLIGA A CUMPLIR ESTRICTAMENTE CON LOS ORDENAMIENTOS DICTADOS POR LA SECRETARIA DE ENERGIA, COMISION NACIONAL DE SEGURIDAD NUCLEAR Y SALVAGUARDA, SECRETARIA DE SALUD Y DISPOSICIONES MUNICIPALES.
- EL PROVEEDOR DEBERA CONTAR CON LA VIGENCIA DEL DICTAMEN DE VERIFICACION DE PROTECCION CIVIL.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. **LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024**

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA No. 4
"Luis Castelazo Ayala"
Dirección
Dirección Médica

ANEXO TÉCNICO

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24 de las políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del instituto mexicano del seguro social, se establece el presente anexo para la contratación del **Servicio de radioterapia de oncología ginecológica** para la atención a las derechohabientes del área de oncología de la UMAE Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4, "L.C.A."

Descripción del Servicio.

Conforme a las necesidades de la Unidad solicito se adquiera del **Servicio de radioterapia de oncología ginecológica** en espera de mejorar la calidad de la atención a nuestras derechohabientes para no retrasar la atención, mejorando y prolongando la calidad de vida de la población Derechohabiente, por lo que se requiere del servicio para esta 2024.

Por tal motivo solicito se adquiere la contratación del servicio conforme a la Ley de Adquisiciones Arrendamiento y Servicios del Sector Público y su Reglamento.

Servicio de radioterapia ginecológica, 2024.

Calve CUCC	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
33900010	SIMULACIONES	42	106
33900010	RADIOTERAPIA	1060	2650
33900010	BRAQUITERAPIA CON SEDACIÓN	107	268
33900010	BRAQUITERAPIA SIN SEDACIÓN	103	259

El proveedor deberá recibir en el domicilio donde tengan establecidas sus instalaciones y que corresponda a un lugar establecido en la Ciudad de Mexico a los derechohabientes del IMSS de la UMAE Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4, para efectuar los estudios requeridos según corresponda la hoja de envío, siendo la solicitud de servicios subrogados (Formato 4/30-2/03) debiendo entregar así también para el pago respectivo por parte del IMSS un Acta Entrega-Recepción de los Servicios Prestados y que se hace constar a detalle la entrega-recepción del servicio a entera satisfacción del IMSS, de conformidad con las obligaciones que al respecto establezca el contrato, como lo señalan las PBL en el numeral 5.5.1 y que están anexos en el presente documento.

0096

2024
Felipe Carrillo
PUERTO

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	---



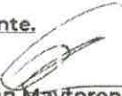
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA No. 4
"Luis Castelazo Ayala"
Dirección
Dirección Médica

Normatividad:

Atenderán las norma Oficial Mexicana, Estándar (antes Mexicana) y el artículo 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 26 y 28 Fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público LAASSP y relativos de su Reglamento (LAASSP), Manual Administrativo de la Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y demás disposiciones aplicables en la materia y el Criterio Normativo AD-05 Penas convencionales. Procedencia, determinación y aplicación.

Y las que resulten aplicables a los servicios requeridos conforme a la contratación y con base en lo señalado en el numeral 4.28.4 de las POBALINES Y en su caso los registros sanitarios correspondientes.

Atentamente,


DR. German Maytorena Córdova
Jefe del Departamento Clínico de Oncología Ginecológica

0097

AL SEÑOR COORDINADOR GENERAL DE SERVICIOS CLINICOS, DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS, INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, AV. CUERPO ESCULTOR, 100, SECTOR 10, CIUDAD DE MEXICO, D.F.


2024
Felipe Carrillo
PUERTO

***SE ANEXAN FORMATOS**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA
LA PLANEACIÓN, OBTENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS SERVICIOS
SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA**

		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS		FOLIO: 2	
SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)					
DELEGACIÓN/UMAE: 3		Fecha: DIA MES AÑO 5			
UNIDAD MÉDICA: 4		PACIENTE: 5			
CLAVE PRESUPUESTAL:		NOMBRE:			
TIPO Y NÚMERO LOCALIDAD:		SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>			
SERVICIO QUE SE ERIVA: 6		No. DE SEGURIDAD SOCIAL AGREGADO			
NOMBRE:		CURP:			
DIRECCIÓN:		RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA: 9			
TIPO DE SERVICIO: 7		RT <input type="checkbox"/> LG <input type="checkbox"/> NUT <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> Spl AM <input type="checkbox"/>			
ORDINARIO: <input type="checkbox"/> URGENCIA: <input type="checkbox"/>		10 TIPO DE			
MOTIVO DE SUBROGACIÓN: 8		ÚNICA <input type="checkbox"/> MÚLTIPLE <input type="checkbox"/> HEMODIÁLISIS SUBROGADA			
CS <input type="checkbox"/> FP <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> FI <input type="checkbox"/>		VIGENCIA DE 11			
DIAGNÓSTICO(S) Y RESUMEN CLÍNICO: 13					
GRUPO A SUBROGAR: 14					
CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: <input type="checkbox"/>		CONSULTA ESPECIALIDADES: <input type="checkbox"/>		CONSULTA: <input type="checkbox"/>	
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA: <input type="checkbox"/>		HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA: <input type="checkbox"/>		MATERNO: <input type="checkbox"/>	
AUX DE DX EN LABORATORIO: <input type="checkbox"/>		AUX DE DX EN GABINETE: <input type="checkbox"/>		AUX DE: <input type="checkbox"/>	
SERVICIO(S) A SUBROGAR: 15					
CANTIDAD: <input type="text"/>					
ESPECIFICAR: <input type="text"/>					
PROVEEDOR: 16					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		DOMICILIO:		RFC:	
CONTRATO No.:		VIGENCIA DEL:		TEL:	
ELABORO: 18		Vo. Rd. JEFE DE SERVICIO: 17		AUT. DIRECTOR: 19	
NOMBRE:		FIRMA:		TEL:	
MATRÍCULA:		FIRMA:		TEL:	
FIRMA:		FIRMA:		TEL:	
CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ: 19					
NOMBRE:		FAMILIAR: <input type="checkbox"/>		RESPONSABLE: <input type="checkbox"/>	
PACIENTE: <input type="checkbox"/>		PARENTESCO:		TEL:	
DIRECCIÓN:		FIRMA:		TEL:	
FECHA:		FIRMA:		TEL:	



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. **LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024**

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA
LA PLANEACIÓN, OBTENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS SERVICIOS
SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA**

APÉNDICE A

**Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
1	Delegación y UMAE	El nombre de la Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica.
2	Folio	El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural. NOTA: Deberá procurarse sea pre impreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se expidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los SS pagados.
3	Fecha	Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2020).
4	Unidad Médica	La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 4, San Mateo del Mar, Oax.).
5	Paciente	Los datos que identifican a la o el paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP.
6	Servicio que deriva	El nombre del departamento donde se genera la solicitud del Servicio/ Departamentos (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad).



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA
LA PLANEACIÓN, OBTENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS SERVICIOS
SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA**

**APÉNDICE A
Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
7	Tipo de servicio	Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine la o el médico tratante debe recibir el servicio la o el paciente.
8	Motivo de subrogación	CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o equipo descompuesto, FI: falta de insumos.
9	Ramo de seguro que se afecta	Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio a la o el paciente o su acompañante.(RT: riesgo de trabajo; EG: enfermedad general; MAT: maternidad; IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia).
10	Tipo de subrogación	Con una X el recuadro que corresponda según sea el caso, única si el servicio subrogado se otorga por única ocasión, múltiple cuando el servicio se otorga por más de una ocasión o Hemodiálisis Subrogada cuando la o el paciente es enviado a este programa.
11	Vigencia de derechos	La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno de la o el Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico.
12	Diagnóstico y Resumen clínico	El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, y todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por la o el Jefe de Departamento Clínico y/o la o el Director o encargado de la unidad médica.

(Handwritten blue scribbles)

(Handwritten blue mark)



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. **LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024**

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**



**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA
LA PLANEACIÓN, OBTENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS SERVICIOS
SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA**

APÉNDICE A

**Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

No.	DATO	ANOTAR
13	Grupo a subrogar	Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnostico Gabinete.
14	Servicio (s) a subrogar	La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar a la o el paciente para su atención.
15	Proveedor	El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados, RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica.
16	Elaboró	Nombre, matrícula y firma de la o el responsable de su elaboración.
17	Vo. Bo. Jefe de Servicio	Nombre, matrícula y firma.
18	Aut. del Director de la Unidad	Nombre, matrícula y firma de la o el Director de la unidad médica o de quien él designe.
19	Constancia de que el servicio se recibió	Datos generales de la o el paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	---

ACTA DE ENTREGA-RECEPCION

EN LA CIUDAD DE MEXICO, SIENDO LAS **XX:XX** HORAS DEL DIA **XX** DE **XX** DE **XXXX**, CON EL FIN DE HACER CONSTAR LA ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA GINECOLOGICA QUE SE CONFORMA DE **XX (NÚMERO Y LETRA)** CORRESPONDIENTE (SERVICIO CONFORMADO Y DE ACUERDO AL ANEXO 1), OTORGADAS EN SUS INSTALACIONES (DIRECCIÓN DE LA UNIDAD QUE ATIENDE EL SERVICIO); POR LO QUE EN CONTRAPRESTACION DEL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO SE DA TERMINO A LA ENTREGA-RECEPCIÓN CON LA ENTREGA FISICA DE (NÚMERO Y LETRA) EXPEDIENTES CORRESPONDIENTES A PACIENTES CONFORMADOS DEL SERVICIO MÉDICO SUBROGADO DE TOMOGRAFÍA AXIALES COMPUTADAS DE **LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD, HOSPITAL DE GINECO OBSTETRICIA NÚM. 4, "LUIS CASTELAZO AYALA" CORRESPONDIENDO A UN IMPORTE POR EL CITADO CONCEPTO DE \$ X,XXX,XXX.XX (LETRA Y NÚMERO M.N.)** DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO XXXXX DEL EVENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA MIXTA DE NO. XXXX-XXX-XXX-XX-X-XXX **EN PROPIA INSTALACIÓN DEL "INSTITUTO"**, SE REUNIERON POR PARTE DEL "INSTITUTO" Y POR PARTE DEL "PROVEEDOR" LAS PERSONAS AUTORIZADAS, FACULTADAS QUE PARTICIPAN Y FIRMAN LA PRESENTE ACTA PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO, POR LO ANTERIOR. SE PROCEDIÓ A VERIFICAR QUE SE CUMPLA CON LA CALIDAD, CARACTERISTICAS, CONDICIONES Y ALCANCES DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS.

HACIENDO LA DEBIDA CONSTANCIA Y TERMINADO LAS VERIFICACIONES COINCIDIENDO TODOS LOS FIRMANTES EN QUE SE CUMPLIÓ LA ENTREGA A ENTERA SATISFACCIÓN DEL INSTITUTO, FIRMAN DE CONFORMIDAD.



DR. GERMAN MAYTORENA CORDOVA
MAT. 11270896
ADMINISTRADOR DE CONTRATO Y
JEFE DEL DEPARTAMENTO CLÍNICO DE ONCO GINECO

(REPRESENTANTE LEGAL Y/O PERSONAL AUTORIZADO POR EL PROVEEDOR)

EL PRESENTE FORMATO ES MÍNIMO REQUERIDO PARA LAS CONDICIONES DE PAGO, POR LO CUAL DEBE DE CONSIDERARSE COMO REFERENCIAL MÁS NO LIMITATIVO.)

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4	050GYR036N06524-144-00 REGISTRO EN SAI No. S4M0021 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024 SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades
médicas subrogadas**

Delegación o UMAE:

Identificación de la Unidad	
Nombre de la Unidad Subrogada (establecimiento):	
Grupo Subrogado:	
Procedimiento(s) Subrogados (s):	
Vigencia del Dictamen de verificación de Protección civil: (dd-mm-aaaa)	
Inicio:	Termino:

Domicilio de la Unidad Subrogada		
Calle:	Número:	C.P.
Colonia:	No. Telefónico	
Estado:	Delegación o municipio:	

1. Sistema de alarma.*	Valor	Evaluación
<i>Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo). está enlazada a una central o servicio de emergencia</i>		
<i>Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo). pero no está enlazada a una central o servicio de emergencia</i>		
<i>No cuenta con sistema de alarma o al existente le falta dos o más de los elementos solicitados</i>		
Fecha	Observaciones	
2. Detectores de humo.*	Valor	Evaluación
<i>Hay un detector por cubículo, por pasillo, y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos</i>		
<i>Al menos cuenta con un detector por cubículo o en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; pero su funcionamiento es únicamente a base de batería y tiene bitácora de mantenimiento semanal.</i>		
<i>No hay detectores de humo en el número requerido</i>		
Fecha	Observaciones	
3. Extintores.*	Valor	Evaluación
<i>Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorridos.</i>		
<i>No cuenta con el número de extintores requeridos y/o no cumplen con las características solicitadas</i>		
Fecha	Observaciones	

Nombre y Firma del Responsable
de la Unidad Médica Segura Subrogada

Página 1 de 4

Nombre y firma de quién aplicó la Cédula



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**Leaia de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades
médicas subrogadas**

Delegación o UMAE:

4. Iluminación de emergencia.		Valor	Evaluación
<i>Iluminación de emergencia, ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.</i>			
<i>Cumple con todo lo solicitado, excepto que no entra en funcionamiento automático.</i>			
<i>No cuenta con iluminación de emergencia.</i>			
Fecha	Observaciones		
5. Película de protección de cristales.		Valor	Evaluación
<i>El Programa interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados, establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas y puertas una película de protección que los hace inastillables y el establecimiento ya cuenta con ello, o no se requiere.</i>			
<i>El Programa interno de Protección Civil establece la necesidad de aplicar película de protección a los cristales, pero no se ha aplicado.</i>			
Fecha	Observaciones		
6. Capacitación.		Valor	Evaluación
<i>Constancia de capacitación del personal en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil.</i>			
<i>Sólo parte del personal cuenta con constancia de capacitación en el uso de extintores o procedimientos de evacuación.</i>			
<i>No se tiene constancia de la capacitación.</i>			
Fecha	Observaciones		
7. Salida de emergencia.*		Valor	Evaluación
<i>Se cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de la misma, cuenta con un mecanismo de apertura desde adentro y no tiene seguros puestos durante horas laborables y está debidamente identificada.</i>			
<i>No cumple alguna de las características solicitadas.</i>			
Fecha	Observaciones		
8. Programa Interno de Protección Civil. *		Valor	Evaluación
<i>Programa interno de Protección Civil y Brigadas, aprobado por la autoridad en Protección Civil</i>			
<i>Se tiene el Programa Interno de Protección Civil en proceso de aprobación por la autoridad en Protección Civil.</i>			
<i>No se cuenta con el Programa Interno de Protección Civil.</i>			
Fecha	Observaciones		

Nombre y Firma del Responsable
de la Unidad Médica Segura Subrogada

Página 2 de 4

Nombre y firma de quién aplicó la Cédula

 <p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p>050GYR036N06524-144-00</p> <p>REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p>LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p>No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p>SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**Lista de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades
 médicas subrogadas**

Delegación o UMAE:

9. Simulacro de Evacuación.-		Valor	Evaluación
<i>Acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad local en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos una vez al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado por la autoridad en la materia.</i>			
<i>Acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad local en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos una vez al año y la evacuación del inmueble se efectúa en mayor tiempo al estipulado por la autoridad en la materia.</i>			
<i>No acredita el simulacro</i>			
Fecha	Observaciones		
10. Licencias y Dictámenes.*		Valor	Evaluación
<i>Cuenta con visto bueno de la autoridad de Protección Civil, con bitácora de mantenimiento de instalaciones eléctricas y del gas.</i>			
<i>Cuenta con los documentos señalados, salvo el mantenimiento de instalaciones eléctricas y gas.</i>			
<i>Faltan los documentos señalados.</i>			
Fecha	Observaciones		
11. Señalización.		Valor	Evaluación
<i>Las rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión</i>			
<i>No cuenta con señalización de rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión.</i>			
Fecha	Observaciones		
12. Rutas de Evacuación y Puntos de Reunión.		Valor	Evaluación
<i>Pasillos, corredores, rampas y escaleras que sean parte del área de salida (ruta de evacuación) deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, y la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros.</i>			
<i>La distancia del recorrido de cualquier punto a la salida es mayor a 40 metros</i>			
Fecha	Observaciones		
13. Escaleras.		Valor	Evaluación
<i>El inmueble es de una sola planta o en caso de ser de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo 0.90 m, con pasamanos fijos a una altura de 0.90 m y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura media del peralte de los escalones; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón, en caso de que no se cuente con baranda cada 4 escalones en caso de contar con ella, y presenta material antideslizante.</i>			
<i>No cumple con alguno de los requerimientos anteriores.</i>			
Fecha	Observaciones		

Nombre y Firma del Responsable
 de la Unidad Médica Segura Subrogada

Página 3 de 4

Nombre y firma de quién aplicó la Cédula



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. **LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024**

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**Cedula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades
médicas subrogadas**

Delegación o UMAE:

14. Puertas internas		Valor	Evaluación
<i>Las puertas internas tienen como mínimo de 0.90 mts. de ancho y su abatimiento no obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.</i>			
<i>Su abatimiento obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.</i>			
<i>Las puertas no tienen la medida señalada.</i>			
Fecha	Observaciones		

REFERENCIA PARA CONTRATACIÓN

Un puntaje "0" en cualquiera de los parámetros señalados con un asterisco (*) que a continuación se enlistan, imposibilitan al *contratación del servicio subrogado*

Puntaje Obtenido

0

- Sistema de Alarma
- Detectores de Humo
- Extintores
- Salida de Emergencia
- programa de Protección Civil
- Simulacros de Evacuación
- Licencias y Dictámenes

Referencia para contratación		
No se contrata	Contratación condicionada	Contratación
0 a 15	20 a 45	46 a 60

Nombre y Firma del Responsable
de la Unidad Médica Segura Subrogada

Página 4 de 4

Nombre y firma de quién aplicó la Cédula

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p style="text-align: center;">050GYR036N06524-144-00</p> <p style="text-align: center;">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	---

INSTRUCCIONES DE LLENADO

Elementos a registrar en Identificación de la Unidad y Domicilio de la Unidad Subrogada:

1. Nombre de la Unidad Subrogada.
 2. No registrar
 3. Procedimiento(s) Subrogado(s) que se realicen en la unidad subrogada.
 4. Vigencia del dictamen de verificación de Protección Civil, (Fecha de Inicio).
 5. Vigencia del dictamen de verificación de Protección Civil, (Fecha en la que termina la vigencia del dictamen).
- Nota: si la unidad no tiene dictamen de protección civil, mencionarlo en el ítem.**
6. Calle, se refiere al domicilio de la unidad subrogada, debe anotar el nombre de la calle.
 7. Número, debe registrar si es que el domicilio lo tiene, el número oficial o lote de la unidad subrogada.
 8. Código Postal, se refiere al Código Postal de la unidad subrogada.
 9. Colonia, debe ingresar los datos de la colonia de la unidad subrogada.
 10. Estado, Estado de la República Mexicana que corresponde a la ubicación de la unidad subrogada.
 11. Alcaldía o Municipio que corresponde a la ubicación de la unidad subrogada.
 12. No. Telefónico, debe registrar el número telefónico o fax de la unidad subrogada.

La siguiente sección, hace referencia a los 14 ítems de la Cédula a llenar por lo que se deberá colocar el puntaje que alcanza cada licitante en su propia autoevaluación por cada ítem (13) obteniendo la sumatoria final de la misma en el último recuadro (14).



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. S4M0021

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades
médicas subrogadas**

Delegación o UMAE:

Identificación de la Unidad	
Nombre de la Unidad Subrogada (establecimiento):	1
Grupo Subrogado:	2
Procedimiento(s) Subrogados:	3
Vigencia del Dictamen de Vigilancia de Protección civil: (dd-mm-aaaa)	4
Termino:	5

Domicilio de la Unidad Subrogada	
Calle:	6
Colonia:	9
Estado:	10
Número:	7
No. Telefónico:	12
Delegación o municipio:	11
C.P.:	8

1. Sistema de alarma.*	Valor	Evaluación
Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo). está enlazada a una central o servicio de emergencia		
Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo). pero no está enlazada a una central o servicio de emergencia		13
No cuenta con sistema de alarma o al existente le falta dos o más de los elementos solicitados		
Fecha	Observaciones	
2. Detectores de humo.*	Valor	Evaluación
Hay un detector por cubiculo, por pasillo, y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos		
Al menos cuenta con un detector por cubiculo o en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; pero su funcionamiento es únicamente a base de batería y tiene bitácora de mantenimiento semanal.		13
No hay detectores de humo en el número requerido		
Fecha	Observaciones	
3. Extintores.*	Valor	Evaluación
Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorridos.		
No cuenta con el número de extintores requeridos y/o no cumplen con las características solicitadas		13
Fecha	Observaciones	

Nombre y Firma del Responsable
de la Unidad Médica Segura Subrogada

Página 1 de 4

Nombre y firma de quién aplicó la Cédula

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4	050GYR036N06524-144-00 REGISTRO EN SAI No. S4M0021 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024 SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA
---	--	--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades
médicas subrogadas**

Delegación o UMAE:

				Valor	Evaluación
4. Iluminación de emergencia.					
<i>Iluminación de emergencia, ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.</i>					13
<i>Cumple con todo lo solicitado, excepto que no entra en funcionamiento automático.</i>					
<i>No cuenta con iluminación de emergencia.</i>					
Fecha	Observaciones				
5. Película de protección de cristales.				Valor	Evaluación
<i>El Programa interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados, establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas y puertas una película de protección que los hace inastillables y el establecimiento ya cuenta con ello, o no se requiere.</i>					13
<i>El Programa interno de Protección Civil establece la necesidad de aplicar película de protección a los cristales, pero no se ha aplicado.</i>					
Fecha	Observaciones				
6. Capacitación.				Valor	Evaluación
<i>Constancia de capacitación del personal en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil.</i>					13
<i>Sólo parte del personal cuenta con constancia de capacitación en el uso de extintores o procedimientos de evacuación.</i>					
<i>No se tiene constancia de la capacitación.</i>					
Fecha	Observaciones				
7. Salida de emergencia.*				Valor	Evaluación
<i>Se cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de la misma, cuenta con un mecanismo de apertura desde adentro y no tiene seguros puestos durante horas laborables y está debidamente identificada.</i>					13
<i>No cumple alguna de las características solicitadas.</i>					
Fecha	Observaciones				
8. Programa Interno de Protección Civil. *				Valor	Evaluación
<i>Programa interno de Protección Civil y Brigadas, aprobado por la autoridad en Protección Civil</i>					13
<i>Se tiene el Programa Interno de Protección Civil en proceso de aprobación por la autoridad en Protección Civil.</i>					
<i>No se cuenta con el Programa Interno de Protección Civil.</i>					
Fecha	Observaciones				

Nombre y Firma del Responsable
de la Unidad Médica Segura Subrogada

Página 2 de 4

Nombre y firma de quién aplicó la Cédula



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**Lista de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades
médicas subrogadas**

Delegación o UMAE:

9. Simulacro de Evacuación.-		Valor	Evaluación
Acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad local en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos una vez al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado por la autoridad en la materia.			13
Acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad local en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos una vez al año y la evacuación del inmueble se efectúa en mayor tiempo al estipulado por la autoridad en la materia.			
No acredita el simulacro			
Fecha	Observaciones		
10. Licencias y Dictámenes.*		Valor	Evaluación
Cuenta con visto bueno de la autoridad de Protección Civil, con bitácora de mantenimiento de instalaciones eléctricas y del gas.			13
Cuenta con los documentos señalados, salvo el mantenimiento de instalaciones eléctricas y gas.			
Faltan los documentos señalados.			
Fecha	Observaciones		
11. Señalización.		Valor	Evaluación
Las rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión			13
No cuenta con señalización de rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión.			
Fecha	Observaciones		
12. Rutas de Evacuación y Puntos de Reunión.		Valor	Evaluación
Pasillos, corredores, rampas y escaleras que sean parte del área de salida (ruta de evacuación) deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, y la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros.			13
La distancia del recorrido de cualquier punto a la salida es mayor a 40 metros			
Fecha	Observaciones		
13. Escaleras.		Valor	Evaluación
El inmueble es de una sola planta o en caso de ser de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo 0.90 m, con pasamanos fijos a una altura de 0.90 m y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura media del peralte de los escalones; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón, en caso de que nos e cuente con baranda cada 4 escalones en caso de contar con ella, y presenta material antiderrapante.			13
No cumple con alguno de los requerimientos anteriores.			
Fecha	Observaciones		

Nombre y Firma del Responsable
de la Unidad Médica Segura Subrogada

Página 3 de 4

Nombre y firma de quién aplicó la Cédula

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4	050GYR036N06524-144-00 REGISTRO EN SAI No. S4M0021 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024 SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA
---	--	---



**Carta de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades
médicas subrogadas**

Delegación o UMAE:

14. Puertas internas	Valor	Evaluación
<i>Las puertas internas tienen como mínimo de 0.90 mts. de ancho y su abatimiento no obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.</i>		
<i>Su abatimiento obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.</i>		13
<i>Las puertas no tienen la medida señalada.</i>		
Fecha	Observaciones	

REFERENCIA PARA CONTRATACIÓN		
Un puntaje "0" en cualquiera de los parámetros señalados con un asterisco (*) que a continuación se enlistan, imposibilitan al contratación del servicio subrogado	Puntaje Obtenido	0 14

- Sistema de Alarma
- Detectores de Humo
- Extintores
- Salida de Emergencia
- programa de Protección Civil
- Simulacros de Evacuación
- Licencias y Dictámenes

Referencia para contratación		
No se contrata 0 a 19	Contratación condicionada 20 a 45	Contratación 46 a 60

Nombre y Firma del Responsable
de la Unidad Médica Segura Subrogada

Página 4 de 4

Nombre y firma de quién aplicó la Cédula



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. **LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024**

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**

**ANEXO 2 (DOS)
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
DELEGACION Delegación No. 3 Sureste DF
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 006530371-2024

Dictamen de Inversión
 Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 37 Delegación No. 3 Sureste DF
371301 HGO4DH.ureCenterLezoAyala UMAE
150200 Depto. Abastecimientos UMAE

Concepto: CONTRATACIÓN 2024 PARA EL SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA GINECOLOGICA ADQ087/2024

Fecha Elaboración: 16/07/2024

Total Comprometido (en pesos): \$ 17,815,008.76
Cuenta: 42062106 SUBROGACION DE SERVS DIAG LAB Unidad de Información: 371301 Centro de Costos: 200228
Partida Presupuestaria SHCP: 33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPRONOS PRESUPUESTALES (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	17,798.2	2.7	2.7	2.7	2.7	8.4
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de asistencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 6°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PRE-Millennium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedarán comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

Delegación No. 3 Sureste DF

RESCARTIN NIÑO DE FRANCISCO

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____
IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ _____ .00

Claue: 6170-008-001



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE
ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4**

050GYR036N06524-144-00

REGISTRO EN SAI No. **S4M0021**

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL
ELECTRÓNICA**

No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024

**SERVICIO SUBROGADO DE
RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA
MALIGNA GINECOLÓGICA**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Delegación No. 3 Sureste, DF
ANEXO A. DETALLE DE LINEAS DEL DICTAMEN

Fecha Ejec: 16-JUL-2024
Hora: 03:02 PM
ID Reporte: IMKK004
No. Pag: 2 / 2

UNI	IMSSR	NRO DICTAMEN: 0000330371-2024				FECHA DICTAMEN: 16/07/2024		
Linea	Cuenta Corriente	Centro de Costo	Unidad de Explotación	Unidad de Información	Proyecto	Fecha de Presupuesto	Importe Original	Importe Definitivo
1	42062106	200228	37	371301	N/A	16/07/2024	17,796,222.40	17,796,222.40
2	42062106	200228	37	371301	N/A	01/08/2024	2,728.50	2,728.50
3	42062106	200228	37	371301	N/A	01/09/2024	2,728.50	2,728.50
4	42062106	200228	37	371301	N/A	01/10/2024	2,728.50	2,728.50
5	42062106	200228	37	371301	N/A	01/11/2024	2,728.50	2,728.50
6	42062106	200228	37	371301	N/A	01/12/2024	8,372.36	8,372.36
TOTALES							17,815,508.76	17,815,508.76

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p style="text-align: center;">050GYR036N06524-144-00</p> <p style="text-align: center;">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p style="text-align: center;">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	--

ANEXO 3 (TRES)

“MODELO DE LA PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR, ANTE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE: ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS”.

(AFIANZADORA O ASEGURADORA)

DENOMINACIÓN SOCIAL: _____, EN LO SUCESIVO (LA “AFIANZADORA” O LA “ASEGURADORA”)

DOMICILIO: _____

AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: _____ (NÚMERO DE OFICIO Y FECHA)

BENEFICIARIA:

(NOMBRE DE LA ENTIDAD PARAESTATAL), EN LO SUCESIVO “LA BENEFICIARIA”.

DOMICILIO: _____

EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A “LA CONTRATANTE” Y A “LA BENEFICIARIA”: **antonio.navarro@imss.gob.mx; mario.viverosm@imss.gob.mx.**

NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: _____

RFC: _____

DOMICILIO: _____, (EL MISMO QUE APAREZCA EN EL CONTRATO PRINCIPAL)

DATOS DE LA PÓLIZA:

NÚMERO: _____, (NÚMERO ASIGNADO POR LA “AFIANZADORA” O LA “ASEGURADORA”)

MONTO AFIANZADO: _____, (CON LETRA Y NÚMERO, SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO).

MONEDA: _____

FECHA DE EXPEDICIÓN: _____

OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.

NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES: (INDIVISIBLE).

SI ES **INDIVISIBLE** APLICARÁ EL SIGUIENTE TEXTO: LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SERÁ INDIVISIBLE Y EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN INCUMPLIMIENTO SE HARÁ EFECTIVA POR EL MONTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS.

DATOS DEL CONTRATO O PEDIDO, EN LO SUCESIVO EL “CONTRATO”:

NÚMERO ASIGNADO POR “LA CONTRATANTE”: **050GYR036N06524-144-00 Y CON REGISTRO SAI S4M0021**

OBJETO: _____

MONTO DEL CONTRATO: (CON NÚMERO Y LETRA, SIN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO)

MONEDA: _____

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: _____

FECHA DE VIGENCIA: **DEL 30 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024**

TIPO: (ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA).

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: (INDIVISIBLE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO)

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

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

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

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	--	--

LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II Y 49, FRACCIÓN II, DE LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS, Y ARTÍCULO 98 DE SU REGLAMENTO.

VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA www.amig.org.mx

(NCMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA AFIANZADORA O ASEGURADORA)

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

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

ESTA PÓLIZA DE FIANZA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO" A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA Y EN SUS CONVENIOS MODIFICATORIOS QUE SE HAYAN REALIZADO O A LOS ANEXOS DEL MISMO, CUANDO NO REBASAN EL PORCENTAJE DE AMPLIACIÓN INDICADO EN LA CLÁUSULA SIGUIENTE, AÚN Y CUANDO PARTE DE LAS OBLIGACIONES SE SUBCONTRATEN.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA"), SE COMPROMETE A PAGAR A LA BENEFICIARIA, HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES (CON NÚMERO Y LETRA SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO) QUE REPRESENTA EL **10%** (SEÑALAR EL PORCENTAJE CON LETRA) DEL VALOR DEL "CONTRATO".

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") RECONOCE QUE EL MONTO GARANTIZADO POR LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO SE PUEDE MODIFICAR EN EL CASO DE QUE SE FORMALICE UNO O VARIOS CONVENIOS MODIFICATORIOS DE AMPLIACIÓN DEL MONTO DEL "CONTRATO" INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL **20%** DE DICHO MONTO. PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA EL SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA REFERIDA AMPLIACIÓN, SIN QUE SE ENTIENDA QUE LA OBLIGACIÓN SEA NOVADA.

EN EL SUPUESTO DE QUE EL PORCENTAJE DE AUMENTO AL "CONTRATO" EN MONTO FUERA SUPERIOR A LOS INDICADOS, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EN CASO DE REQUERIMIENTO, SE COMPROMETE A PAGAR EL MONTO TOTAL AFIANZADO, SIEMPRE Y CUANDO EN EL CONTRATO SE HAYA ESTIPULADO QUE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA ES INDIVISIBLE; DE ESTIPULARSE QUE ES DIVISIBLE, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	---

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA"), SE OBLIGA A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN POR MORA QUE EN SU CASO PROCEDA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

CUARTA. - VIGENCIA.

LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE HASTA QUE SE DÉ CUMPLIMIENTO A LA O LAS OBLIGACIONES QUE GARANTICE EN LOS TÉRMINOS DEL "CONTRATO" Y CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE "LA CONTRATANTE" 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 "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA"), LA CUAL DEBERÁ EMITIR LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES.

(LA "AFIANZADORA O LA "ASEGURADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORQUE PRÓRROGA, ESPERA O AMPLIACIÓN AL FIADO POR PARTE DE LA "CONTRATANTE" PARA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE GARANTIZAN, POR LO QUE NO SE ACTUALIZA EL SUPUESTO DE EXTINCIÓN DE FIANZA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SIN QUE SE ENTIENDA NOVADA LA OBLIGACIÓN.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL "CONTRATO", CUANDO CONCURRAN LOS SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES, "LA CONTRATANTE" DEBERÁ EMITIR EL O LAS ACTAS CIRCUNSTANCIADAS Y, EN SU CASO, LAS CONSTANCIAS A QUE HAYA LUGAR. EN ESTOS SUPUESTOS, A PETICIÓN DEL FIADO, (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") OTORGARÁ EL O LOS ENDOSOS CONDUCENTES, CONFORME A LO ESTATUIDO EN EL ARTÍCULO 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, PARA LO CUAL BASTARÁ QUE EL FIADO EXHIBA A (LA "AFIANZADORA O A LA ASEGURADORA") DICHS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR "LA CONTRATANTE".

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICA COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p align="center">050GYR036N06524-144-00</p> <p align="center">REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p align="center">LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p align="center">No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p align="center">SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	---

EL APLAZAMIENTO DERIVADO DE LA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES, NO MODIFICA O ALTERA EL PLAZO DE EJECUCIÓN INICIALMENTE PACTADO, POR LO QUE SUBSISTIRÁN INALTERADOS LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ORIGINALMENTE PREVISTOS, ENTENDIENDO QUE LOS ENDOSOS QUE EMITA (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA, BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA DE FIANZA, Y, EN SU CASO, LA INDEMNIZACIÓN POR MORA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, AUN CUANDO LA OBLIGACIÓN SE ENCUENTRE SUBJÚDICE, EN VIRTUD DE PROCEDIMIENTO ANTE AUTORIDAD JUDICIAL, ADMINISTRATIVA O TRIBUNAL ARBITRAL, SALVO QUE EL FIADO OBTENGA LA SUSPENSIÓN DE SU EJECUCIÓN, ANTE DICHAS INSTANCIAS.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") DEBERÁ COMUNICAR A "LA BENEFICIARIA" DE LA GARANTÍA, EL OTORGAMIENTO DE LA SUSPENSIÓN AL FIADO, ACOMPAÑÁNDOLE LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS QUE ASÍ LO ACREDITEN, A FIN DE QUE SE ENCUENTRE EN LA POSIBILIDAD DE ABSTENERSE DEL COBRO DE LA FIANZA HASTA EN TANTO SE DICTE SENTENCIA FIRME.

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

EL COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS, NO IMPLICARÁ NOVACIÓN DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS POR (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") POR LO QUE SUBSISTIRÁ SU RESPONSABILIDAD EXCLUSIVAMENTE EN LA MEDIDA Y CONDICIONES EN QUE LA ASUMIÓ EN LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA Y EN SUS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN FIADORA SIEMPRE Y CUANDO "LA CONTRATANTE" LE COMUNIQUE POR ESCRITO, POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, SU CONFORMIDAD PARA CANCELAR LA PRESENTE GARANTÍA.

EL FIADO PODRÁ SOLICITAR LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR A (LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES. CUANDO EL FIADO SOLICITE DICHA CANCELACIÓN DERIVADO DEL PAGO REALIZADO POR SALDOS A SU CARGO O POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES, DEBERÁ PRESENTAR EL RECIBO DE PAGO CORRESPONDIENTE.

ESTA FIANZA SE CANCELARÁ CUANDO HABIÉNDOSE CUMPLIDO LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO", "LA CONTRATANTE" HAYA CALIFICADO O REVISADO Y ACEPTADO LA GARANTÍA

	<p align="center"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4 </p>	<p align="center"> 050GYR036N06524-144-00 REGISTRO EN SAI No. S4M0021 LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024 SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA </p>
---	--	---

EXHIBIDA POR EL FIADO PARA RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS MISMOS O POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL FIADO, RESPECTO DEL "CONTRATO" ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS RESPECTIVOS CONVENIOS MODIFICATORIOS.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

(LA "AFIANZADORA" O LA "ASEGURADORA") ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA HACER EFECTIVA LA FIANZA.

DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN

"LA BENEFICIARIA" PODRÁ PRESENTAR LA RECLAMACIÓN A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 279, DE LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN CUALQUIER OFICINA, O SUCURSAL DE LA INSTITUCIÓN Y ANTE CUALQUIER APODERADO O REPRESENTANTE DE LA MISMA.

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

SERÁ APLICABLE A ESTA PÓLIZA, EN LO NO PREVISTO POR LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS LA LEGISLACIÓN MERCANTIL Y A FALTA DE DISPOSICIÓN EXPRESA EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.



	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS COORDINACIÓN DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA NO. 4</p>	<p>050GYR036N06524-144-00</p> <p>REGISTRO EN SAI No. S4M0021</p> <p>LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA</p> <p>No. LA- 50-GYR-050GYR036-N-65-2024</p> <p>SERVICIO SUBROGADO DE RADIOTERAPIA PARA PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA</p>
---	---	--

ANEXO 4 (CUATRO)

"OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO AL SAT, ARTÍCULO 32D, DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN"