

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;">DPCA PACIENTES NUEVOS</p>
---	---	---



CONTRATO ABIERTO PARA LA **ADQUISICIÓN DE BIENES PARA EL PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA (D.P.C.A.) CON ENTREGA DOMICILIARIA PARA PACIENTES NUEVOS, PARA LAS UNIDADES MÉDICAS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DURANTE EL PERIODO DEL 1 AL 31 DE ENERO DEL EJERCICIO 2025, CON CARÁCTER INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO “EL INSTITUTO”, REPRESENTADO POR LA DRA. EDITH JIMÉNEZ MARTÍNEZ, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE Y APODERADO LEGAL, Y, POR LA OTRA, BAXTER, S.A. DE C.V., EN LO SUCESIVO “EL PROVEEDOR”, REPRESENTADA POR LA C. BETZY MARICEL RIVAS CERNA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:**

**DECLARACIONES**

I. **“El Instituto”** declara, a través de su representante legal, que:

I.1 Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4º y 5º de la Ley del Seguro Social.

I.2 La **Dra. Edith Jiménez Martínez**, con R.F.C. [REDACTED] en su carácter de Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Veracruz Norte y Apoderada Legal, cuenta con las facultades suficientes para suscribir el presente instrumento jurídico, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio, de conformidad con lo establecido en los artículos 268 A de la Ley de Seguro Social y 2, fracción IV, inciso a), 8, 144, fracciones I y XXIII, y 155 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, y acredita su personalidad mediante el testimonio de la Escritura Pública Número **31,023** de fecha **03 de diciembre de 2024** pasada ante la Fe del **Licenciado Eduardo Francisco García Villegas Sánchez Cordero**, Notario Público Número **248**, de la Ciudad de México, y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas, ni restringidas en forma alguna en cumplimiento a los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

I.3 La **Lic. Ana Laura Puig Lagunes**, con R.F.C. [REDACTED] Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, de **“El Instituto”**, interviene Como **Área Contratante**, en el Procedimiento del cual se deriva el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, fracción I, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

I.4 El **Dr. José Guadalupe Gutiérrez Marquez**, con R.F.C. [REDACTED] Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, de **“El Instituto”**, interviene en la firma del presente instrumento jurídico, como **Área Requiriente**, en el procedimiento del cual se deriva este contrato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2, fracción II, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

I.5 De conformidad con los artículos 2, fracción III Bis y 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, suscribe el presente instrumento el **Dr. Baltazar Pérez Cotera**, con R.F.C. [REDACTED] Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud; **designado para dar seguimiento y verificar** el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **“El Proveedor”** para los efectos del presente contrato.




ELIMINADO: R.F.C. FUNDAMENTO LEGAL: ARTS. 113-F-I, 108 Y 118 DE LA LGTAIP MOTIVACION: SE CONSIDERA INFORMACION CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FISICA IDENTIFICADA O IDENTIFICABLE, CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR LA ESFERA JURIDICA DE LA MISMA





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA**

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

I.6 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de Adjudicación Directa de carácter Internacional Bajo la Cobertura de los Tratados Electrónica, número **AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 26 Bis fracción II, 28 Fracción II, 36, 36 Bis, 37, 37 Bis, 41 fracción V y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y los correlativos de su Reglamento y en términos del Acta de Asignación de fecha **19 de diciembre de 2024**, suscrita por la Lic. Ana Laura Puig Lagunes, Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.

I.7 "El Instituto" cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante el Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo con cuenta número 4206 0318 y folio **0000024458-2025**, de fecha 26 de noviembre de 2024, emitido por el Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

I.8 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes N° **IMS-421231-145**.

I.9 Tiene establecido su domicilio en Calle **Lomas del Estadio S/N, Colonia Centro, C.P. 91000, de la Ciudad de Xalapa, Ver.**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. "El Proveedor" por conducto de su representante declara que:

II.1 Es una persona **moral**, legalmente constituida conforme a las Leyes de la República Mexicana, tal y como lo acredita con la Escritura Pública Número **15,329** de fecha **05 de octubre de 1945**, protocolizada ante la fe del Notario Público Número **28**, de la Ciudad de **México, D.F**, Lic. **José Bandera Olavarría**, denominada **Carlos Grossman, S. de R.L.**, cuyo objeto social es **Investigación, desarrollo, fabricación, compra, importación, venta, distribución, exportación o de cualquier otra manera comercio con drogas, medicinas, sustancias químicas, productos farmacéuticos, para uso humano y veterinario, material de curación, aparatos, instrumentos y dispositivos para almacenar, transferir y fraccionar sangre y sus derivados, para soluciones para diálisis peritoneal, intravenosos y sustitutos de plasma, reutilizables y desechables, equipos para hemodiálisis y homaferesis, equipos, aparatos, instrumental y material para uso médico, hospitalario y de laboratorio quirúrgico, alimentos y suplementos alimenticios, preparaciones para tocador, perfumes, cosméticos y artículos y productos similares o que tengan relación con la preservación, mantenimiento y recuperación de la salud y la buena apariencia física**, entre otros, inscrita en el Registro Público de la Propiedad y Comercio, bajo la folio **118 a fojas 222, del volumen 204** de fecha **11 de marzo del 2002**. Además mediante Escritura Pública número **8,269**, de fecha **04 de diciembre de 1987**, pasada ante la fe del Notario Público Número **156** de la Ciudad de México, D.F., Lic. **Rogelio Magaña Luna**, en la cual se hace constar el cambio de denominación de la sociedad a **Baxter, S.A. de C.V**, además por Escritura Pública Número **59,129**, de fecha **16 de agosto de 2012**, protocolizada ante la fe del Notario Público Número **79**, de **México, D.F**, en la cual se realiza Compulsa de Estatutos.

II.2 La C. **Betzy Maricel Rivas Cerna**, 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 **116,200** de fecha **8 de febrero de 2023**, pasada ante la fe del Notario Público Número **153**, Lic. **Jorge Antonio Sánchez Cordero**, de la **Ciudad de México**, mismo que bajo protesta de decir verdad, manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

II.3 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

II.4 Manifiesta bajo protesta de decir verdad, ni él ni ninguno de los socios o accionistas se encuentran 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 presente 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.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

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

II.5 Bajo protesta de decir verdad, declara que conoce y se obliga a cumplir con el Convenio 138 de la Organización Internacional del Trabajo en materia de erradicación del Trabajo Infantil, del artículo 123 Constitucional, apartado A) en todas sus fracciones y de la Ley Federal del Trabajo en su artículo 22, manifestando que ni en sus registros, ni en su nómina tiene empleados menores de quince años y que en caso de llegar a tener a menores de dieciocho años que se encuentren dentro de los supuestos de edad permitida para laborar le serán respetados todos los derechos que se establecen en el marco normativo transcrito.

II.6 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **BAX-871207-MN3**, asimismo, cuenta con Registro Patronal ante "El Instituto" número [REDACTED] y número de Proveedor 0000034233.

II.7 Cuenta con el documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, así como a lo dispuesto por las Reglas 2.1.29 y 2.1.37 de la Resolución Miscelánea Fiscal para este ejercicio fiscal, del cual presenta copia a "El Instituto" para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.8 Sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, cuyas constancias correspondientes debidamente emitidas por "El Instituto" se verificaron para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.

II.9 Cuenta con el documento correspondiente vigente y en sentido positivo, expedido por "El Instituto" sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de "El Instituto" en la sesión ordinaria celebrada el 27 de abril de 2022, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de septiembre de 2022, el cual se verificó para efectos de la suscripción del presente contrato.

En caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita se apliquen los recursos derivados del presente contrato, contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de "El Instituto".

II.10 Cuenta con el documento correspondiente vigente, expedido por el INFONAVIT en los términos del Acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2017, del cual presenta copia a "El Instituto" para efectos de la suscripción del presente contrato.

II.11 Tiene establecido su domicilio en **Av. De Los 50 Metros número 2, Colonia Civac, Jiutepec, Morelos, Código Postal 62578, correo electrónico: betzy.rivas@vantive.com; licitaciones\_mex@baxter.com**, mismo que señala para los fines y legales del presente contrato.

II.12 Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, "El Proveedor", en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en "El Instituto" y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información relativa al presente contrato que en su momento se requiera, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, a efecto de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

III. De "Las Partes":

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;">DPCA PACIENTES NUEVOS</p>
---	---	---



III. De “Las Partes”:

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

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.**

“El Proveedor” acepta y se obliga a proporcionar a “El Instituto” la adquisición de bienes para el programa de diálisis peritoneal continua ambulatoria (D.P.C.A.), en los términos y condiciones establecidos en la Invitación, este contrato y los anexos que forman parte integrante del mismo y se enuncian a continuación:

<b>Anexo 1 (uno)</b>	"Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo, Términos y Condiciones y Anexos Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria"
<b>Anexo 2 (dos)</b>	"Propuesta Técnico-Económica (Precios Unitarios)"
<b>Anexo 3 (tres)</b>	"Formato para Póliza de Fianza de Cumplimiento de Contrato"



**SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.**

“El Instituto” pagará a “El Proveedor” como contraprestación por los bienes objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$1,242,914.05 (UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CATORCE PESOS 05/100 M.N.)** y un monto máximo de **\$3,107,092.80 (TRES MILLONES CIENTO SIETE MIL NOVENTA Y DOS PESOS 80/100 M.N.)**.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (peso) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en el suministro de los bienes, por lo que “El Proveedor” no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato y los mismos se encuentran señalados en el Anexo 1 (uno).

**TERCERA. ANTICIPO.**

Para el presente contrato “El Instituto” no otorgará anticipo a “El Proveedor”.

**CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.**

Con base en el Oficio No. 09 9001 600 000/018 de fecha 16 de febrero del 2023 emitido por la Unidad de Operación Financiera:

*“.... a partir de la simplificación de los requisitos en general para procesar pagos de los capítulos 2000 y 3000 del COG, son los siguientes:*

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

*Es importante mencionar que esta simplificación busca agilizar los procesos ante nuestros acreedores institucionales, ello siempre cumpliendo con los que requisitos que pide la normatividad presupuestaria federal para un correcto ejercicio del gasto y para una adecuada rendición de cuentas, y también es importante*




	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  <b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b>	<b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA</b>  <b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b>  <b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b>
---	--	--

*mencionar que esta simplificación, a su vez, busca coadyuvar a eliminar posibles actos de corrupción al eliminar requisitos del proceso que no son indispensables para el trámite.*

*Sin embargo, a pesar de los esfuerzos por simplificar la normatividad de pago, en nuestras áreas de finanzas se continúan recibiendo contratos en los que se establece, en las cláusulas de forma de pago, que los participantes adjudicados o contratistas deben presentar en las áreas de trámite de erogaciones documentación adicional como, por ejemplo, copias de recetas médicas, copias de formatos de subrogación de servicios, entre otros. Ante esta situación, nuestro personal glosador y autorizador, con base en el principio de obligatoriedad establecido en el artículo 1796 del Código Civil Federal, asume la responsabilidad de recibir, revisar y archivar estos documentos, generando con ello duplicidad de funciones con aquellas que corresponden a las personas administradoras de los contratos y engrosando los expedientes y archivos institucionales...*

Por lo que, específicamente en el apartado de forma de pago se solicita lo siguiente:

- *“Tipo de moneda en que se realizará el pago;*
- *Señalar si el pago será en una sola exhibición o en pagos progresivos; e,*
- *Indicar si habrá otorgamiento de anticipos y, en caso de haberlos, precisar el porcentaje y la forma de amortización de los mismos”.*

El pago del servicio se efectuará en pesos mexicanos en una sola exhibición, y no se requiere anticipo.

Lo anterior, con base en lo señalado en el numeral 4.24.4, incisos k y m, de las "Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS" (POBALINES).

El proveedor deberá expedir sus CFDI en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas en los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, así como las que emita el SAT a nombre del IMSS, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145 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, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, Ciudad de México.

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 entregados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la entrega de los bienes facturados.

De conformidad con el artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 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”** presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

El tiempo que **“El Proveedor”** utilice para la corrección del CFDI y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El CFDI o factura electrónica se deberá presentar desglosando el impuesto, cuando aplique.

**“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 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”**.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  <b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b>	<b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA</b>  <b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b>  DPCA PACIENTES NUEVOS
---	--	---

Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 51, párrafo tercero de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

“El Proveedor” se compromete a suministrar a “El Instituto” los bienes que se mencionan en la **CLÁUSULA PRIMERA** del presente instrumento jurídico, dentro del plazo establecido, conforme al horario y los lugares que se indican en el **Anexo 1 (uno)**.

Durante el suministro de los bienes, éste será sujeto a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que sean conforme a las características solicitadas.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones establecidas, “El Instituto” no dará por aceptado los bienes objeto de este instrumento jurídico.

#### SEXTA. VIGENCIA.

“Las Partes” convienen en que la vigencia del presente contrato será del **01 de enero de 2025 al 31 de enero de 2025**.

#### SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

“Las Partes” están de acuerdo que “El Instituto” por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los bienes, de conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario 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”.

Para tal efecto, “El Proveedor” se obliga a entregar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos de los artículos 91, último párrafo y 103, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

De presentarse caso fortuito, 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 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.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	---	---

“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 BIENES.**

El proveedor deberá entregar junto con los bienes en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, escrito por el que se garantice que el período de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 30 días, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes

**NOVENA. GARANTÍAS.**

**A. CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción II de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 85, fracción III, 103 de su Reglamento, 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y en el numeral 5.5.5.1 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, “El Proveedor” se obliga a constituir, se obliga a constituir una garantía **divisible** y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del “Instituto Mexicano del Seguro Social”, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, sin incluir el I.V.A.

Dicha fianza deberá ser entregada a “El Instituto”, a más tardar dentro de los 10 días naturales posteriores a la firma del presente contrato.

En 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 5 (cinco 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.

De conformidad con el artículo 103 del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, “El proveedor” podrá otorgar las garantías a que se refiere la Ley y su Reglamento, en alguna de las formas previstas en el artículo 48 de la Ley de Tesorería de La Federación en el caso de dependencias, o en las disposiciones aplicables tratándose de entidades.

Con fundamento en la fracción I del artículo 103 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la póliza de la fianza deberá contener, como mínimo, las siguientes previsiones y elaborarse de acuerdo al formato establecido en el presente contrato, Anexo 3 (tres).

a) que la fianza se otorga atendiendo a todas las estipulaciones contenidas en el contrato;



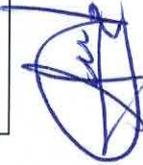
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

DPCA PACIENTES NUEVOS



b) que para cancelar la fianza, será requisito contar con la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales;

c) que la fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento de la obligación que garantice y continuará vigente en caso de que se otorgue prórroga al cumplimiento del contrato, así como durante la substanciación de todos los recursos legales o de los juicios que se interpongan y hasta que se dicte resolución definitiva que quede firme, y

d) que la afianzadora acepta expresamente someterse a los procedimientos de ejecución previstos en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para la efectividad de las fianzas, aún para el caso de que proceda el cobro de indemnización por mora, con motivo del pago extemporáneo del importe de la póliza de fianza requerida. Tratándose de dependencias, el procedimiento de ejecución será el previsto en el artículo 282 de la citada Ley, debiéndose atender para el cobro de indemnización por mora lo dispuesto en el artículo 283 de dicha Ley.

Conforme a lo estipulado en el numeral 5.5.5.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de **"El Instituto"**, la póliza de garantía de cumplimiento del contrato permanecerá en **"El Instituto"** hasta que proceda su liberación, o en su caso hacerla efectiva por incumplimiento en los bienes. Para tal efecto, **"El Proveedor"** deberá solicitar por escrito al área contratante su liberación.

El área contratante a su vez, solicitará mediante oficio dirigido al administrador del contrato, exprese en un término no mayor a treinta días naturales, si **"El Proveedor"** ha cumplido, en tiempo y forma a entera satisfacción de **"El Instituto"** con la totalidad de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico.

Previa confirmación del cumplimiento de la totalidad de las obligaciones contractuales pactadas, la póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta a **"El Proveedor"** mediante autorización por escrito, con el fin de que pueda tramitar ante la afianzadora correspondiente su cancelación.

De conformidad con el artículo 45 fracciones XI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 81 fracción II de su Reglamento, la aplicación de la garantía de cumplimiento será por el monto **proporcional** de las obligaciones incumplidas, por lo que las obligaciones del presente contrato son **divisibles**.

**"El Proveedor"** queda obligado a entregar a **"El Instituto"** la póliza de garantía de cumplimiento, apegándose al formato agregado como Anexo 3 (tres), en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en Belisario Domínguez No. 15, Colonia Adalberto Tejeda, C.P. 91070, Xalapa, Veracruz.

**EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- "El Instituto"** llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento del presente contrato en los casos siguientes:

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

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta al proveedor una vez que el Instituto le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en Belisario Domínguez No. 15, Colonia Adalberto Tejeda, C.P. 91070, Xalapa, Veracruz, la cual llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

## B) GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS.

“El Proveedor” deberá responder por los defectos, vicios ocultos y por la calidad de los bienes, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en este Contrato, convenios modificatorios respectivos y en la legislación aplicable, de conformidad con los artículos 53, párrafo segundo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 96, párrafo segundo de su Reglamento.

“El Proveedor”, quedará liberado de su obligación, una vez que conste por escrito la recepción física de los bienes, siempre y cuando “El Instituto” no haya identificado defectos o vicios ocultos en la calidad de los bienes, así como cualquier otra responsabilidad en los términos de este Contrato y convenios modificatorios respectivos.

## DÉCIMA. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”.

“El Proveedor”, se obliga a:

- Entregar los bienes en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- Cumplir con las especificaciones técnicas y de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- Realizar los trámites de importación y cubrir los impuestos y derechos que se generen, cuando se trate de bienes de procedencia extranjera.
- Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a “El Instituto” o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

## DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE “EL INSTITUTO”.

“El Instituto”, se obliga a:

- Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que “El Proveedor” lleve a cabo el objeto del presente contrato en los términos convenidos.
- Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- Extender a “El Proveedor”, en caso de que lo requiera, por conducto del administrador del presente 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 BIENES.

“El Instituto” designa como Administrador(es) del presente contrato al **Dr. Baltazar Pérez Cotera**, con R.F.C. [REDACTED] Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento, por lo que indicará a “El Proveedor” las observaciones que se estimen pertinentes, quedando éste obligado a corregir las anomalías que le sean indicadas, así como deficiencias en el suministro de los bienes, de conformidad con lo establecido en el documento de designación de administrador del presente contrato y el artículo 84 penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

ELIMINADO: R.F.C.  
FUNDAMENTO LEGAL: ARTS. 113-F-I, 108 Y 118 DE LA LGTAIP  
MOTIVACION: SE CONSIDERA INFORMACION CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FISICA IDENTIFICADA O IDENTIFICABLE, CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR LA ESFERA JURIDICA DE LA MISMA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

DPCA PACIENTES NUEVOS

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente con dicho servidor público de “**El Instituto**” tendrá carácter de ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO la persona que sustituya al servidor público en el cargo, conforme a la designación correspondiente.

Asimismo, “**El Instituto**” sólo aceptará los bienes materia del presente contrato y autorizará el pago de los mismos previa verificación de las especificaciones requeridas, de conformidad con lo especificado en el presente contrato y sus correspondientes anexos.

Los bienes 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.

En tal virtud, “**El Proveedor**” manifiesta expresamente su conformidad de que hasta en tanto no se cumpla de conformidad con lo establecido en el párrafo anterior, los bienes no se tendrán por aceptados por parte de “**El Instituto**”.

“**El Instituto**”, a través administrador del contrato o a través del personal que para tal efecto designe, rechazará los bienes, que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose “**El Proveedor**” en este supuesto a suministrarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para “**El Instituto**”, sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

“**El Instituto**” a través del administrador del contrato, podrá aceptar los bienes que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición del servicio, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

### DÉCIMA TERCERA. PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES.

El Instituto, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en la entrega de los bienes o incumplimiento de la contratación, en cada uno de los supuestos siguientes:

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo, aplicación de la pena
Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el plazo establecido de 5 días naturales a partir de la fecha de inicio del contrato.	1% (uno por ciento) diario, sin IVA por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	Jefe de Servicio de hemodiálisis y/o director médico de la Unidad.	Jefe de Servicios de prestaciones médicas
Primera entrega de bolsas de diálisis para el paciente	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba	1% (uno por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	Jefe de Servicio de hemodiálisis y/o director médico de la Unidad.	Jefe de Servicios de prestaciones médicas



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

DPCA PACIENTES NUEVOS

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo, aplicación de la pena
	el formato de ingreso del paciente, FIP-01 y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente MPDP-01.			
Primera entrega de bolsas de diálisis para la unidad médica.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 15 (quince) días naturales a partir de la fecha de inicio del contrato.	1% (uno por ciento) diario sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	Jefe de Servicio de hemodiálisis y/o director médico de la Unidad.	Jefe de Servicios de prestaciones médicas
Entrega de stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes asignados a este programa. Mensual. Hasta el quinto día hábil siguiente.	Por cada día natural de atraso a partir del sexto día hábil siguiente del mes correspondiente.	1% (uno por ciento) diario sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Jefe de Servicio de hemodiálisis y/o director médico de la Unidad.	Jefe de Servicios de prestaciones médicas
Entregar en la Unidad Médica el número de catéteres Tenckhoff colocados el mes previo más dos. Mensual. Hasta el quinto día hábil siguiente.	Por cada día natural de atraso a partir del sexto día hábil siguiente del mes correspondiente.	1% (uno por ciento) diario sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia	Jefe de Servicio de hemodiálisis y/o director médico de la Unidad.	Jefe de Servicios de prestaciones médicas
Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad.	Por cada día natural que exceda el plazo de 7 (siete) días naturales contados a partir de la fecha de su notificación.	1% (uno por ciento) diario sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Jefe de Servicio de hemodiálisis y/o director médico de la Unidad.	Jefe de Servicios de prestaciones médicas



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

DPCA PACIENTES NUEVOS

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo, aplicación de la pena
Realizar las entregas subsecuentes a las farmacias de las unidades médicas, en un plazo no mayor a 8 (ocho) días naturales a la solicitud realizada por la unidad médica.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda los 8 días naturales a partir de la solicitud realizada por la unidad médica.	1% (uno por ciento) diario sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Jefe de Servicio de hemodiálisis y/o director médico de la Unidad.	Jefe de Servicios de prestaciones médicas
Cuando el proveedor no realice la carga de la información de las entregas realizadas, en el Sistema de Control de Servicios Integrales, conforme al Anexo TI 1 (TI uno) "Requerimientos del reporte a generar del Programa DPCA por el licitante adjudicado para el registro de entregas"	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 5 días naturales posteriores al día 25 de cada mes.	0.2 % (punto dos por ciento) sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	La CDI en Delegaciones	Jefe de Servicios de prestaciones médicas
Cuando el proveedor no se presente a realizar las pruebas de funcionalidad y carga de archivos JSon	Por cada día natural de atraso a partir de la asignación y notificación de la fecha para realizar dichas pruebas.	1% (uno por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	La CDI en Delegaciones	Jefe de Servicios de prestaciones médicas
Cuando el proveedor no establezca contacto con el Administrador del Contrato, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos:  a) Firma de Acuerdo de Confidencialidad.  b) Designación de contacto responsable	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 10 días naturales siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo.	1% (uno por ciento) diario, sin IVA, por cada día natural de atraso, respecto de la factura del mes correspondiente.	Jefe de Servicios de prestaciones médicas	Jefe de Servicios de prestaciones médicas



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo, aplicación de la pena
con sus datos. c) Solicitud de Pruebas de funcionalidad.				

La pena convencional, se aplicará bajo el principio de proporcionalidad, se calculará por cada día natural de incumplimiento, sin IVA, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido respecto al monto correspondiente de los bienes o servicios que no fueron entregados o prestados oportunamente, misma que no deberá de ser mayor a la parte proporcional del importe de la garantía de cumplimiento de cada partida adjudicada o concepto, según corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales, previstas, así como de notificarlas al licitante adjudicado para que éste realice el pago correspondiente.

La pena convencional se calculará de acuerdo con los siguientes términos y condiciones expresados en la fórmula que se detalla a continuación:

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

Dónde:

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

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

El pago de los bienes quedará condicionado proporcionalmente al pago que El licitante adjudicado deba efectuar por concepto de penas convencionales.

La pena convencional, se aplicará bajo el principio de proporcionalidad, se calculará por cada día natural de incumplimiento, sin IVA, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido respecto al monto correspondiente de los bienes o servicios que no fueron entregados o prestados oportunamente, misma que no deberá de ser mayor a la parte proporcional del importe de la garantía de cumplimiento de cada partida adjudicada o concepto, según corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

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.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;">DPCA PACIENTES NUEVOS</p>
---	---	--

El proveedor autoriza 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 último párrafo del artículo 96, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

**Deducciones por deficiencia o incumplimiento parcial en la entrega de los bienes del programa para la Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA).**

De conformidad con el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto podrá aplicar deducciones al pago de bienes, con motivo del incumplimiento parcial o deficiente en que pudiera incurrir el participante adjudicado respecto de las partidas o conceptos que integran el presente contrato, las cuales no excederán de la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato.

Dichas deductivas serán determinadas en función del incumplimiento parcial o deficiente respecto de los bienes o conceptos que se precisan más adelante, y deberán ser calculadas de acuerdo con lo establecido en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

El Instituto notificará al participante adjudicado las deducciones que en su caso se haya hecho acreedor.

Las deducciones por deficiencias en la prestación del servicio se aplicarán de acuerdo con lo siguiente:

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo y aplicación de la deducción
Verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico entregados en los domicilios de los pacientes (subsecuentes), se realicen con base en existencias prescritas, sin que se generen sobre	Se considera sobre inventario cuando sobrepase el número de bolsas requerido para 7 (siete) días (28 bolsas).	Por cada paciente que presente sobre inventario.	1% sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia más el IVA	El límite será hasta el 10% del monto máximo del contrato.	Jefe de Servicio de hemodiálisis y/o director médico de la Unidad.	Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable del cálculo y aplicación de la deducción
inventarios.						

Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato.

El Instituto descontará las cantidades por concepto de deductivas de la factura que el proveedor presente para su cobro.

#### DÉCIMA CUARTA. 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 QUINTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Para la adquisición de los bienes materia del presente contrato, no se requiere que “El Proveedor” contrate una póliza de seguro por responsabilidad civil.

#### DÉCIMA SEXTA. TRANSPORTE.

“El Proveedor” se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes objeto del presente contrato, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en este instrumento o en sus Anexos.

#### DÉCIMA SÉPTIMA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo del suministro de los bienes, 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 (I.V.A.), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

“El Proveedor”, en su caso, cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del Seguro Social, así como con el pago de las cuotas obrero-patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social. “El Instituto”, a través del Área fiscalizadora competente, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

“El Proveedor” que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, acepta que “El Instituto” las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la prestación del servicio objeto de este contrato.

#### DÉCIMA OCTAVA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

DPCA PACIENTES NUEVOS



**"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"** deslindando a éste de toda responsabilidad.

#### **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.

Por lo anterior, **"El Proveedor"** manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial.

De presentarse alguna reclamación en contra de **"El Instituto"** por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento jurídico a **"El Proveedor"**, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de **"El Instituto"** de cualquier controversia o responsabilidad, liberándolo de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal, fiscal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

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.

Lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 45, fracción XX de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

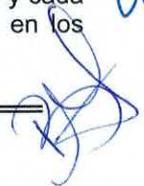
#### **VIGÉSIMA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.**

**"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.

La información contenida en el presente contrato es pública, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 70 fracción XXVIII de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 68 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; sin embargo, la información que proporcione **"El Instituto"** a **"El Proveedor"** para el cumplimiento del objeto materia del mismo, será considerada como confidencial en términos de los artículos 116 y 113, respectivamente, de los citados ordenamientos jurídicos, por lo que **"El Proveedor"** se compromete a recibir, proteger y guardar la información confidencial proporcionada por **"El Instituto"** con el mismo empeño y cuidado que tiene respecto de su propia información confidencial, así como hacer cumplir a todos y cada uno de los usuarios autorizados a los que les entregue o permita acceso a la información confidencial, en los términos de este instrumento.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

DPCA PACIENTES NUEVOS

“**El Proveedor**” se compromete a que la información considerada como confidencial no será utilizada para fines diversos a los autorizados con el presente contrato; asimismo, dicha información no podrá ser copiada o duplicada total o parcialmente en ninguna forma o por ningún medio, ni podrá ser divulgada a terceros que no sean usuarios autorizados. De esta forma, “**El Proveedor**” se obliga a no divulgar o publicar informes, datos y resultados obtenidos objeto del presente instrumento, toda vez que son propiedad de “**El Instituto**”.

Cuando de las causas descritas en las cláusulas de CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO Y PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN y TERMINACIÓN ANTICIPADA, del presente contrato, concluya la vigencia del mismo, subsistirá la obligación de confidencialidad sobre el servicio establecido en este instrumento legal.

En caso de incumplimiento a lo establecido en esta cláusula, “**El Proveedor**” tiene conocimiento en que “**El Instituto**” podrá ejecutar o tramitar las sanciones establecidas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, así como presentar las denuncias correspondientes de conformidad con lo dispuesto por el Libro Segundo, Título Noveno, Capítulos I y II del Código Penal Federal y demás normatividad aplicable.

De igual forma, “**El Proveedor**” se compromete a no alterar la información confidencial, a llevar un control de su personal y hacer de su conocimiento las sanciones que se aplicarán en caso de incumplir con lo dispuesto en esta cláusula, por lo que, en su caso, se obliga a notificar a “**El Instituto**” cuando se realicen actos que se consideren como ilícitos, debiendo dar inicio a las acciones legales correspondientes y sacar en paz y a salvo a “**El Instituto**” de cualquier proceso legal.

“**El Proveedor**” se obliga a poner en conocimiento de “**El Instituto**” cualquier hecho o circunstancia que en razón del servicio prestado sea de su conocimiento y que pueda beneficiar o evitar un perjuicio a la misma.

Asimismo, “**El Proveedor**” no podrá, con motivo del servicio que preste a “**El Instituto**”, utilizar la información a que tenga acceso, para asesorar, patrocinar o constituirse en consultor de cualquier persona que tenga relaciones directas o indirectas con el objeto de las actividades que lleve a cabo.

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.

#### **VIGÉSIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DE LA PRESTACIÓN DE LOS BIENES.**

Con fundamento en el artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, “**El Instituto**” en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender el suministro de los bienes, de manera temporal, quedando obligado a pagar a “**El Proveedor**”, aquellos que hubiesen sido efectivamente entregados, así como, al pago de los gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento, para lo cual “**El Proveedor**” deberá presentar dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de la notificación del término de la suspensión, el CFDI y documentación de los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;">DPCA PACIENTES NUEVOS</p>
---	---	---

“El Instituto” pagará los gastos no recuperables, en moneda nacional (pesos mexicanos), dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales posteriores a la presentación de la solicitud debidamente fundada y documentada de “El Instituto” así como del CFDI o factura electrónica respectiva y documentación soporte.

En caso de que “El Proveedor” no presente en tiempo y forma la documentación requerida para el trámite de pago, la fecha de pago se recorrerá el mismo número de días que dure el retraso.

El plazo de suspensión será fijado por “El Instituto”, a cuyo término en su caso, podrá iniciarse la terminación anticipada del presente contrato, o bien, podrá continuar produciendo todos los efectos legales, una vez que hayan desaparecido las causas que motivaron dicha suspensión.

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

#### **VIGÉSIMA SEGUNDA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.**

De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 102 de su Reglamento, cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los bienes 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 éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, 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 bienes entregados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

#### **VIGÉSIMA TERCERA. RESCISIÓN.**

“El Instituto” podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando “El Proveedor” incurra en alguna de las siguientes causales:

1. Contravenir los términos pactados para el suministro de los bienes establecidos en el presente contrato;
2. Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
3. Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de “El Instituto”;
4. Suspender total o parcialmente y sin causa justificada el suministro objeto del presente contrato;
5. Omitir suministrar los bienes en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
6. No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
7. Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

8. En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
9. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del contrato, dentro del término de 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.
10. Cuando se compruebe que el proveedor haya entregado bienes con descripciones y características distintas a las aceptadas en esta contratación.
11. En caso de que el proveedor no reponga los bienes que le hayan sido devueltos para canje, por problemas de calidad, defectos o vicios ocultos, conforme a las condiciones que se establecen en el Anexo a (uno).
12. Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

**“El Instituto”**, en términos de lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, podrá rescindir administrativamente el presente contrato en cualquier momento, cuando **“El Proveedor”** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento siguiente:

- a) 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.
- b) 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.

En el supuesto de que se rescinda este contrato, **“El Instituto”** no aplicarán las penas convencionales, ni su contabilización para hacer efectiva la garantía de cumplimiento de este instrumento jurídico.

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

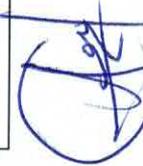
Iniciado un procedimiento de conciliación **“El Instituto”**, bajo su responsabilidad, podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión.

Si previamente a la determinación de dar por rescindido este contrato, **“El Proveedor”** proporciona el servicio, el procedimiento iniciado quedará sin efectos, previa aceptación y verificación de **“El Instituto”** por escrito, de que continúa vigente la necesidad de contar con el servicio y aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

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

De no rescindir el contrato, **“El Instituto”** establecerá, con **“El Proveedor”**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. Lo anterior se llevará a cabo a través de un convenio modificatorio en el que se atenderá a las condiciones previstas en los dos últimos párrafos del artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;">DPCA PACIENTES NUEVOS</p>
---	---	---



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 facultado 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 del Sector Público.

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 del objeto del presente contrato.

Para cualquier caso no previsto, **“El Proveedor”** exime expresamente a **“El Instituto”** de cualquier responsabilidad laboral, civil o penal o de cualquier otra especie que en su caso pudiera llegar a generarse, relacionado con el presente contrato.

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, **“El Instituto”** reciba una demanda laboral por parte de trabajadores de **“El Proveedor”**, en la que se demande la solidaridad y/o sustitución patronal a **“El Instituto”**, **“El Proveedor”** queda obligado a dar cumplimiento a lo establecido en la presente cláusula.

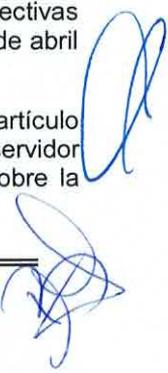
#### **VIGÉSIMA QUINTA. DISCREPANCIAS.**

**“Las Partes”** convienen que, en caso de discrepancia entre la Invitación, y el presente contrato, prevalecerá lo establecido en la Invitación, junta de aclaraciones respectiva, en caso de aplicar, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 81 fracción IV, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

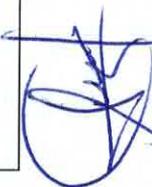
#### **VIGÉSIMA SEXTA. CONCILIACIÓN.**

**“Las Partes”** acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato se someterán al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78, 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento y al Decreto por el que se establecen las acciones administrativas que deberá implementar la Administración Pública Federal para llevar a cabo la conciliación o la celebración de convenios o acuerdos previstos en las leyes respectivas como medios alternativos de solución de controversias, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de abril de 2016.

La solicitud de conciliación se presentará mediante escrito, el cual contendrá los requisitos contenidos en el artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, además, hará referencia al número de contrato, al servidor público encargado de su administración, objeto, vigencia y monto del contrato, señalando, en su caso, sobre la



	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;">DPCA PACIENTES NUEVOS</p>
---	---	---



existencia de convenios modificatorios, debiendo adjuntar copia de los instrumentos consensuales debidamente suscritos.

**VIGÉSIMA SÉPTIMA. RESPONSABILIDAD.**

“**El Proveedor**” se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte lleguen a causar a “**El Instituto**”, con motivo de las obligaciones pactadas, o bien por los defectos o vicios ocultos en el servicio prestado, de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**VIGÉSIMA OCTAVA. SANCIONES ADMINISTRATIVAS.**

Cuando “**El Proveedor**” incumpla con sus obligaciones contractuales por causas imputables a éste, y como consecuencia, cause daños y/o perjuicios graves a “**El Instituto**”, o bien, proporcione información falsa, actúe con dolo o mala fe en la celebración del presente contrato o durante la vigencia del mismo, por determinación de la Secretaría de la Función Pública, se podrá hacer acreedor a las sanciones establecidas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en los términos de los artículos 59, 60 y 61 de dicho ordenamiento legal y 109 al 115 de su Reglamento.

**VIGÉSIMA NOVENA. SANCIONES APLICABLES Y TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN CONTRACTUAL**

“**El Instituto**”, de conformidad con lo establecido en los artículos 53, 53 Bis, 54 y 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 86 segundo párrafo, 95 al 100 y 102 de su Reglamento, aplicará sanciones, o en su caso, llevará a cabo la cancelación de partidas total o parcialmente o la rescisión administrativa del presente contrato.

**TRIGÉSIMA. DOMICILIOS.**

“**Las Partes**” señalan como sus domicilios legales para todos los efectos a que haya lugar y que se relacionan en el presente contrato, los que se indican en el apartado de Declaraciones, por lo que cualquier notificación judicial o extrajudicial, emplazamiento, requerimiento o diligencia que en dichos domicilios se practique, será enteramente válida, al tenor de lo dispuesto en el Título Tercero del Código Civil Federal y sus correlativos en los Estados de la República Mexicana.

**TRIGÉSIMA PRIMERA. LEGISLACIÓN APLICABLE.**

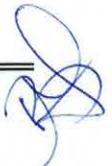
“**Las Partes**” se obligan a sujetarse estrictamente para la prestación del servicio objeto del presente contrato a todas y cada una de las cláusulas que lo integran, sus anexos que forman parte integral del mismo, a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento; al Código Civil Federal; la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; al Código Federal de Procedimientos Civiles; a la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, el Acuerdo por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones y a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

**TRIGÉSIMA SEGUNDA. 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 competentes ubicados en Xalapa, Veracruz, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

**FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.**






ELIMINADO: R.F.C.  
FUNDAMENTO LEGAL: ARTS. 113-F-I, 108 Y 118 DE LA LGTAIP  
MOTIVACION: SE CONSIDERA INFORMACION CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FISICA IDENTIFICADA O IDENTIFICABLE, CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR LA ESFERA JURIDICA DE LA MISMA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

DPCA PACIENTES NUEVOS

Previa lectura y debidamente enteradas "Las Partes" del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por septuplicado, en Xalapa, Veracruz, el **23 de diciembre de 2024**, quedando un ejemplar en poder de "El Proveedor" y los restantes en poder de "El Instituto".

POR "EL INSTITUTO"  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**DRA. EDITH JIMÉNEZ MARTÍNEZ**

Titular del Órgano de Operación Administrativa  
Desconcentrada Regional Veracruz Norte

R.F.C. [REDACTED]

POR "EL PROVEEDOR"

**BAXTER, S.A. DE C.V.**

R.F.C. **BAX-871207-MN3**

**C. BETZY MARICEL RIVAS CERNA**

Representante Legal

ÁREA CONTRATANTE

**LIC. ANA LAURA PUIG LAGUNES**

Titular de la Coordinación de Abastecimiento y  
Equipamiento

R.F.C. [REDACTED]

ÁREA REQUIRIENTE

**DR. JOSÉ GUADALUPE GUTIÉRREZ MÁRQUEZ**

Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones  
Médicas

R.F.C. [REDACTED]

ADMINISTRADOR

**DR. BALTAZAR PÉREZ COTERA**

Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a  
la Salud

R.F.C. [REDACTED]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

Anexo 1 (uno)

"Certificado de Disponibilidad Presupuestal Previo, Términos y Condiciones y Anexos  
 Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria"



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO  
 CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0200624458 - 2024

Dependencia Solicitante: 06031 Delegación Veracruz Norte  
 SEI Servicios Integrales  
 31020020 Oficina del OGAD VERACRUZ NORT

Descripción:

Servicio: Diálisis Peritoneal DPCA

Fecha Impresión: 26/11/2024 Fecha Validación: 26/11/2024

Total Comprometido (en pesos): \$ 67,346,179.00  
 Cuenta: 42060318 Partida presupuestaria: 25301 Medicinas y productos farmacéuticos

COMPROMISOS presupuestales en miles de pesos											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
67,346.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

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

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI \_\_\_\_\_  
 CONTRATO IMSS \_\_\_\_\_

IMPORTE: \$ 67,346,179.00  
 SESENTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS 00/100 MN

LUCIO SANDOVAL AGUILAR

TITULAR DEL DEPTO DE ADG DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVS

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	---	---

**Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes Nuevos  
(DPCA)  
ANEXO TÉCNICO**

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4. de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para pacientes Nuevos, de conformidad con lo siguiente:

**Glosario de Términos**

**Acuerdo de Nivel de Servicio:** Estándares cuantificables de mínimo desempeño asociados al servicio y que garantizan la prestación del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) para Pacientes Nuevos para cada una de sus partidas, así como el envío de la información generada por este servicio al Sistema de Información requerido por el área solicitante.

**Administrador del Contrato:** Persona servidora pública del IMSS con nivel jerárquico de cuando menos Jefe de División o equivalente, conforme al numeral 5.3.15 de estas POBALINES, quien fungirá como lo establecen los artículos 2 fracción III Bis y 84, penúltimo párrafo, del RLAASSP, así como el numeral 1 "Definiciones y Siglas" del MAAGAASSP.

**Área Contratante:** Área del IMSS facultada para llevar a cabo los procedimientos de contratación para la adquisición o arrendamiento de bienes muebles, así como para pactar la prestación de servicios, conforme a lo siguiente:

- a) En Órganos Normativos:  
POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
La CABCS a través de la CTABIA y de la CTBS, así como las Divisiones que las integran.  
La UCS, CCSG y la DIDT, para los casos previstos en el numeral 5.3.8 de estas POBALINES.
- b) En OOAD:  
A través de la CAE, bajo la supervisión del Titular, conforme al artículo 144 fracción XXIII del RIIMSS.
- c) En UMAE:  
A través de la DAU.

**Anexo Técnico:** Documento en el que se precisan las características técnicas que se requieren de los bienes o servicios objeto de la contratación, así como la oportunidad con que son requeridos, y que forma parte integrante del contrato o pedido.

**Anexo Técnico Informático:** Los Anexos que corresponden a la descripción técnica e informática de los componentes del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) a solicitar.

**Área Requirente:** Área en el IMSS a que se refiere el artículo 2 fracción II del RLAASSP.

**Área Técnica:** Área del IMSS a que se refiere el artículo 2 fracción III del RLAASSP concordante con el ordinal 4.2.2.1.16 del MAAGAASSP.

**Bolsas de diálisis:** Aquellas que contienen las soluciones de Diálisis y se presentan en bolsas, se consideran soluciones convencionales a las soluciones glucosadas monocamerales que se infunden a pH ácido.

**CABCS:** Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, adscrita a la Unidad de Adquisiciones de la DA.

**Catálogo de Insumos:** El expedido por el Consejo de Salubridad General.

**Canje:** Actividad que realiza el IMSS descrita en el numeral 5.14 de la "Norma para la Administración y Operación de las Unidades de Almacenamiento en el Instituto Mexicano del Seguro Social".

**CCILE:** Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados, adscrita a la Unidad de Planeación e Innovación en Salud, de la DPM.

**CDI:** Coordinador Delegacional de Informática.

**COFEPRIS:** Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Órgano Administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud.

**CompraNet:** Sistema electrónico de información pública gubernamental referido en la fracción II del artículo 2 de la LAASSP.

**Contrato:** Documento a través del cual se formalizan los derechos y obligaciones derivados del fallo del procedimiento de contratación.

**Consumible:** Los materiales desechables necesarios para que el insumo realice sus funciones conforme a su intención de uso que pierden sus propiedades o características de origen después de usarse y que son de consumo repetitivo.

**Control de calidad:** Son las actividades en la etapa preanalítica, analítica y pos analítica y técnicas operativas desarrolladas para cumplir con los requisitos de calidad establecidos por la normatividad.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	---	---



**Convocatoria:** El documento que contiene los requisitos de carácter legal, técnico y económico con respecto de los servicios objeto de la contratación y las personas interesadas en proveerlos o prestarlos, así como los términos a que se sujetará el procedimiento de contratación respectivo y los derechos y obligaciones de las partes, de conformidad al MAAGMAASSP.

**CPSMA:** Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

**CSDISA:** Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos.

**CTBS:** Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, adscrita a la CABCS.

**CTSMI:** Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.

**CTSDIS:** Coordinación Técnica de Servicios Digitales y de Información para la Salud.

**Compendio Nacional de Insumos para la Salud:** Documento normativo que regula los insumos que se utilizan en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

**CUCOP:** Clasificador Único de las Contrataciones Públicas en CompraNet, establecido en el numeral 28 del "Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado CompraNet".

**DA:** Dirección de Administración.

**Diálisis peritoneal:** Procedimiento terapéutico especializado por medio de una solución dializante infundida en la cavidad peritoneal, se condicionan los principios físico-químicos como la ósmosis, la difusión y la convección, con lo que se obtiene la depuración y la ultrafiltración a través de la membrana peritoneal, con la finalidad de eliminar solutos y agua excedentes del organismo.

**Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria DPCA:** Modalidad de diálisis peritoneal que se realiza en forma manual por el paciente o con ayuda de familiar en el domicilio.

**DIDT:** Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

**DOF:** Diario Oficial de la Federación.

**DSDICDS:** División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud

**Dumping:** Práctica desleal de comercio internacional que consiste en la introducción de mercancías al territorio nacional a un precio inferior de su valor normal.

**EMA:** Entidad Mexicana de Acreditación, A.C.

**Enfermedad renal crónica:** Daño renal por más de 3 meses, caracterizado por afección estructural o funcional, con o sin disminución de la tasa de filtración glomerular, manifestado por anomalías histopatológicas, anormalidades de la química sanguínea, del examen general de orina o en estudios de imagenología o bien reducción en la tasa de filtración glomerular a menos de 60 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> sin evidencia de daño renal. Consta de cinco etapas evolutivas.

**Equipo de Cómputo:** Equipo requerido para la correcta operación del sistema de información en cuanto a entradas, procesamientos y salidas de información, tanto electrónica como manual

**Equipo Médico:** Máquina Cicladora.

**FDA:** Food & Drug Administration. Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos de Norteamérica.

**Instituto o IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social.

**I.V.A.:** Impuesto al Valor Agregado.

**Investigación de Mercado:** La verificación de la existencia de los bienes y/o servicios, de participantes adjudicados a nivel nacional y/o internacional, a fin de obtener el precio estimado de los servicios, basado en la información que se obtenga en el propio Instituto, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información.

**JSON:** Java Script Object Notation.

**LAASSP:** Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**LFPDPPP:** Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.

**Licitante:** Toda persona física o moral que pueden participar en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.

**Participante adjudicado:** La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

**Localidad:** Circunscripciones territoriales señaladas por este Instituto en el Anexo T1 del presente documento.

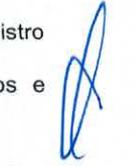
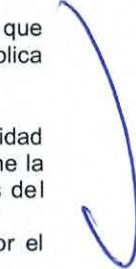
**MAAGMAASSP:** Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**Marbete:** Documento mediante el cual se identifican las características bajo las cuales la COFEPRIS emitió el Registro Sanitario correspondiente para cada insumo médico.

**Medios Remotos de Comunicación Electrónica:** Los dispositivos tecnológicos para efectuar transmisión de datos e información a través de computadoras, líneas telefónicas, enlaces dedicados, microondas y similares.

**MIPYMES:** Micro, Pequeña y Mediana Empresa.

**OIC:** Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.



	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	---	---

**OOAD:** Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales y Regionales, a los que se refiere el artículo 2 fracción IV inciso a) del RIIMSS, en términos del acuerdo ACDO.SA2.HCT.310822/244.P.DA de fecha 31 de agosto de 2022.

**Pacientes de Nuevo Ingreso o Pacientes Nuevos:** Son aquellos pacientes que ingresan al programa durante la vigencia de la contratación.

**Partida:** La división o desglose de los bienes o servicios, contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato o pedido, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos.

**PMR:** Precio Máximo de Referencia.

**POBALINES:** Políticas, Bases y Lineamientos, en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS.

**Precio Máximo de Referencia:** Es el precio a partir del cual, sin excepción, los proveedores ofrezcan porcentajes de descuento como parte de su proposición, mismos que serán objeto de evaluación.

**PREI MILLENIUM:** Aplicativo informático del IMSS basado en un Enterprise Resource Planning (ERP), para la planeación y control de los recursos.

**Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención 2660-003-057.** Validado y registrado el 14 de noviembre de 2013. Procedimiento de observancia obligatoria para la Coordinación de Áreas Médicas, División de Hospitales Generales, Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, la Coordinación de Planeación y Enlace Institucional, la Coordinación de Información y Análisis Estratégico, la Coordinación de Gestión Médica, la Coordinación de Soporte Médico, los Directores y Subdirectores de las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel de atención y los Directores y coordinadores clínicos de las Unidades Médicas de Atención Ambulatoria y el equipo multidisciplinario que participa en la atención de los pacientes con insuficiencia renal crónica con tratamiento conservador, de diálisis y trasplante renal, en las Unidades Médicas Hospitalarias de segundo nivel de atención, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**Programa de DPA o el Programa:** Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada.

**Proveedor:** Persona que señala el artículo 2 fracción VI de la LAASSP.

**Puesta a Punto:** Actividades requeridas para iniciar la operación conforme a los niveles de servicio requeridos por el Instituto.

**Reglamento:** Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**SAI:** Sistema de Abasto Institucional, administrado por la CCA.

**SAT:** Servicio de Administración Tributaria, Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público de Administración Tributaria.

**SFP:** Secretaría de la Función Pública.

**Sobreinventario:** Habrá sobreinventario cuando además de la prescripción por el médico tratante exceda más de catorce bolsas que equivale a la dotación para 7 días, siempre y cuando se compruebe que el proveedor entregó producto de más.

**SSA:** Secretaría de Salud.

**Testigo Social:** Persona física o moral que participa en el presente procedimiento de contratación con derecho a voz, con objeto de que, al término de la licitación, emita testimonio público sobre el desarrollo del mismo.

**UMAE:** Unidad Médica de Alta Especialidad (Unidad Médica de Tercer Nivel), a las que se refiere el artículo 2 fracción IV inciso b) del RIIMSS.

**Unidad Médica:** Al establecimiento físico que cuenta con los recursos materiales, humanos, tecnológicos y económicos, cuya complejidad es equivalente al nivel de operación y está destinado a proporcionar atención médica integral a la población. NOM 040-SSA2-2004. En Materia de Información en Salud. Entendiéndose para este instituto las: Unidades de Medicina Familiar, Hospitales Generales de Zona, Hospitales Regionales, Hospitales Generales de Subzona, Hospitales Generales de Zona con Medicina Familiar, UMAE.

**2000-001-001** Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales del 26 de julio de 2010.

**DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES O SERVICIOS SOLICITADOS.**

La clave de este programa se encuentra en el Catálogo del Servicio Médico Integral como: 30.03.000 DPA.

La Clave CUCOP corresponde a: 25301915 Sistema Integral para la aplicación de diálisis peritoneal automatizada.

El Instituto a fin de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, requiere de la adquisición de los bienes para la prestación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes Nuevos, mismo que se señala en el Anexo T1 de requerimientos de las unidades médicas, de las presentes bases. Por lo que el proveedor deberá dar el debido cumplimiento a todos y cada uno de los requisitos se describen en los términos y condiciones, así como los establecidos en el presente documento.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	---	---



El Instituto se allegará de los bienes, para el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes Nuevos, adjudicados a un solo proveedor por partida (OOAD/UMAE).

Para el presente programa se requiere contratar lo correspondiente a un total de 8 partidas como se describe a continuación:

No.	OOAD/UMAE
1	HGZ 11 Xalapa
2	HGZ 24 Poza Rica
3	HGSZ 26 Tuxpan
4	HGZ 28 Martínez de la Torre
5	HGZ 36 Cardel
6	HGZ 50 Lerdo de Tejada
7	HGSZ 33 San Andrés
8	HGZ 71 Veracruz



Para los pacientes que ingresan al programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) para pacientes nuevos, el Instituto requiere de bienes con características específicas que se describen en forma amplia y detallada en el Anexo T.4.A (T. Cuatro. A). DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA: Sistema Integral para la Aplicación de Diálisis Peritoneal Automatizada: Clave 010.000.2366.00.

Dichos bienes se demandan en las cantidades y para los pacientes de nuevo ingreso en el programa en las unidades médicas de los OOAD y Unidades Médicas de Alta Especialidad que se contemplan en el Anexo T.1 (T. Uno) Bolsas para Pacientes Nuevos en DPA, el cual forma parte integrante de dicho documento.

Para las farmacias de cada una de las unidades médicas de los OOAD y UMAE, el licitante adjudicado entregará el 3% de las soluciones correspondientes a cada mes, las cuales serán entregadas a solicitud de la unidad médica.

Para el Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada, deberá seguirse lo estipulado en el Anexo T.5.A (T. Cinco. A) Procedimiento para la Adquisición de bienes para Diálisis Peritoneal Automatizada con entrega domiciliaria, en OOAD y Unidades Médicas de Alta Especialidad.

**Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria**

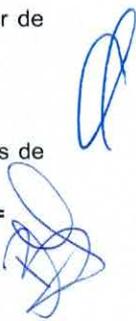
Con la finalidad de atender las necesidades de sus derechohabientes con insuficiencia renal crónica, se requiere de la adquisición de los bienes (bolsas de diálisis) para la prestación del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria para Pacientes Nuevos, mismo que se señala en el Anexo T1 de requerimientos de las unidades médicas, de las presentes bases. Este tratamiento requiere ser realizado en domicilio, donde a través de un catéter de tipo Tenckhoff el paciente con ayuda de un familiar se realiza intercambios de líquido de diálisis en forma manual, procedimiento que es un soporte de vida.

El proveedor entregará con oportunidad en el domicilio de los pacientes:

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

**Reposición o Cambio.**

A partir del segundo mes de inicio del contrato el proveedor deberá entregar en la unidad médica el número de catéteres de Tenckhoff colocados el mes previo más dos.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA**

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**



Para cada paciente en este programa, se deberá hacer el cambio de la línea de transferencia cada 6 meses (es decir de larga duración 6 meses). Esta línea deberá ser proporcionada por el participante adjudicado y la entregará al jefe de Servicio de Nefrología o de Medicina Interna, conforme al listado nominal del programa de DPA de la unidad médica, para su cambio.

Adicional a lo anterior, el participante adjudicado mantendrá de manera constante un stock de líneas de transferencia de larga duración equivalente al 10%, del total de número de pacientes asignados a este programa, a partir del segundo mes de inicio del contrato. En el caso de unidades médicas con menos de 10 ingresos de pacientes, deberá entregar una línea de transferencia.

El proveedor proporcionará y entregará en el domicilio del paciente los bienes para diálisis descritos en el Anexo T.4.A (T. Cuatro. A) de la invitación.

Este cambio y reposición o dotación de bienes se efectuarán sin costo adicional para el Instituto.

#### **Cancelación del Surtimento.**

El proveedor suspenderá la entrega de los bienes en el momento que tenga conocimiento de la baja del paciente por cualquier motivo, informando de inmediato al Director de la Unidad Médica, conforme al procedimiento contenido en el Anexo T.5.A (T. Cinco. A) de la invitación.

Para efectos de constatar que el paciente continúa en tratamiento y éste se realiza adecuadamente, el Instituto, a través del área médica de la unidad, realizará visitas de supervisión a los domicilios de los pacientes conforme al Anexo T3 (Tres) de la invitación.

#### **Capacitación y Asistencia Técnica.**

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

##### **Para Pacientes y Familiares autorizados:**

Se otorgará directamente al paciente y familiares, que los primeros expresamente autoricen para tal efecto la capacitación previa al ingreso o cambio de modalidad de terapia en programa de diálisis peritoneal hasta garantizar el adecuado manejo del proceso de conexión, desconexión y/o manejo de la bolsa y/o máquina de diálisis en coordinación con el proveedor y el Instituto.

El proveedor, en coordinación con el personal responsable del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA) del Instituto, proporcionará asesoría y/o la capacitación del uso de los bienes y equipo médico asociado a éstos, directamente al paciente y familiares, que los primeros expresamente autoricen para tal efecto.

El personal del área médica del Instituto, en coordinación con el participante adjudicado, realizará un programa de visitas mensuales domiciliarias, en aquellos casos en los que se presenten complicaciones derivadas del inadecuado manejo del catéter, máquina, bolsa o fallas de la diálisis, para reforzar la capacitación previa.

##### **Para personal institucional:**

El proceso de capacitación deberá realizarse en un plazo no mayor a 5 días naturales a partir de la fecha de inicio del contrato para el personal de enfermería, el médico tratante asignado y el responsable del Programa de DPA, así como de manera continua según las necesidades de la unidad médica.

Durante la vigencia del contrato el participante adjudicado capacitará al personal médico y de enfermería con respecto del uso, manejo y fallas de los bienes del Programa de DPA y capacitación al personal médico en el procedimiento de colocación del catéter percutáneo, de acuerdo con las necesidades de la unidad. De existir cambios tecnológicos, la capacitación será acorde con los mismos.

El proveedor deberá considerar las fechas y periodos para proporcionar la capacitación al personal de enfermería según las necesidades de la unidad médica.



	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b>  <b>DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE</b>  <b>JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"> <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL</b>  <b>BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>ELECTRÓNICA</b> </p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	--	---



El Instituto a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas, determinarán en común acuerdo con el proveedor la organización y realización de actividades académicas, cursos, seminarios, etc., para el personal involucrado en el Programa de DPA.

El proveedor deberá proporcionar la capacitación, así como la asistencia técnica y tecnológica relativas al Programa de DPA, única y exclusivamente al personal que se indique a través de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas en OOAD quienes serán los únicos facultados para autorizar y confirmar la asistencia de los participantes a estas actividades.

**Calidad**

Para el equipo electro médico que regula automáticamente los intercambios de solución dializante para el programa de diálisis peritoneal automatizada, deberá de presentar:

Certificados de calidad vigentes en su idioma original, del equipo que se utilizara para la prestación del servicio, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen, si el idioma es distinto al español, deberá presentar su traducción simple.

Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea o Ministerio de Salud de Japón, vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados vigentes o copia del Certificado de calidad (ISO 9001 vigente o ISO 13485:2016).

**Para Fabricantes y Distribuidores de Medicamentos:**

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

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

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

- Copia simple del registro Sanitario sometido a prórroga.
- Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá ser referencia al número de registro sanitario al que pertenece.

Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar:

- Carta de COFEPRIS en la que se indica que no requiere Registro Sanitario, o
- Referenciar el "Listado de insumos para la salud, considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte. O deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

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



	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	---	---



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

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

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

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

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

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

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

Copia simple del comprobante del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS el cual deberá hacer referencia al número de registro sanitario al que pertenece.

Para aquellos casos en el que los equipos y bienes de consumo ofertados, de origen Nacional o Internacional, el participante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar:

- Carta de COFEPRIS en la que se indica que no requiere Registro Sanitario, o
- Referenciar el "Listado de insumos para la salud, considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre del 2014, en el que identifique aquellos que oferte. O deberá presentar la notificación oficial, expedida por la SSA, con firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo.

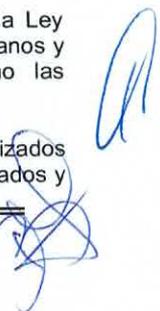
Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español deberá presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos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

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

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

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

De los bienes que resulten con asignación, de los cuales la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE) cuente con antecedentes de algún problema en su calidad, que correspondan a los fabricantes y/o marcas ofertados y



	<p style="text-align: center;"> <b>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL</b>  <b>ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA</b>  <b>DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE</b>  <b>JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS</b>  <b>COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</b> </p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"> <b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL</b>  <b>BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS</b>  <b>ELECTRÓNICA</b> </p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	--	---



adjudicados, se informa que previamente a la primera entrega de los bienes adjudicados, el proveedor se deberá presentar en las oficinas ubicadas en José Urbano Fonseca No. 6, Colonia Magdalena de las Salinas, Delegación Gustavo A. Madero, C.P. 07760, Ciudad de México., en un plazo no mayor a 10 días naturales a partir del acto de emisión y notificación del fallo, la cantidad de muestras que determine el área técnica de un lote de reciente fabricación, acompañadas de su informe de resultados del análisis emitido por el fabricante, con la finalidad de que sea analizado, para determinar el cumplimiento de las especificaciones conforme a la normatividad aplicable.

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

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

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

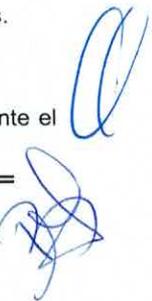
1. El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS (vigente).
2. Las muestras necesarias (mínimo tres piezas por lote) para verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes; en los casos de bienes que requieran Registro Sanitario, serán evaluados a través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

### Registro de Entregas.

El proveedor deberá generar un reporte que contenga el Registro de las entregas, Anexo TI1 (TI uno), realizadas a Pacientes autorizados, para el pago de estas.

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

1. Ofrece tipos de datos escalares y la capacidad de expresar datos estructurados a través de matrices y objetos.
2. Compatible con matrices nativas.
3. Compatible con objetos nativos.
4. Reconoce el valor null de forma nativa.
5. Sin concepto de espacios de nombres. Los conflictos para asignar nombres se evitan generalmente mediante el anidado de objetos o el uso de un prefijo en el nombre de un miembro de objeto.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	---	---

6. Decisiones de formato Sencillas. Proporciona una asignación mucho más directa para los datos de aplicación. La única excepción puede ser la ausencia del literal de fecha/hora.
7. La sintaxis es muy concisa y da como resultado texto con formato en el que la mayor parte del espacio (con toda la razón) lo consumen los datos representados.
8. No se necesita código de aplicación adicional para analizar texto; se puede usar la función eval de JavaScript.
9. JSON está constituido por dos estructuras:
  - 9.1 Una colección de pares de nombre/valor. En varios lenguajes, esto es conocido como un objeto, registro, estructura, diccionario, tabla hash, lista de claves o un arreglo asociativo.
  - 9.2 Una lista ordenada de valores. En la mayoría de los lenguajes, esto se implementa como arreglos, vectores, listas o secuencias.

**Firma de Acuerdo de Confidencialidad.**

El proveedor del Servicio se compromete con el Instituto a firmar un acuerdo de confidencialidad, “**Anexo TI2 (TI Dos) Acuerdo de Confidencialidad**”, en el cual se establece que en ningún momento y bajo ninguna circunstancia podrá hacer uso de la información puesta a su disposición o generada durante y posterior a la vigencia de este contrato para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente documento, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole o instancia del Instituto, que deriven del incumplimiento de este acuerdo. Dicho anexo deberá ser entregado al Administrador del Contrato.

**Designación de contacto responsable con sus datos.**

El proveedor deberá notificar al Administrador del Contrato los datos de contacto de la persona responsable de establecer comunicación con el Instituto para todo lo referente al envío de la información al Control de Servicios Integrales (CSI) del Instituto, Anexo TI3 (TI Tres) “Designación de contacto responsable con sus datos”, la cual debe mantener una relación laboral con el proveedor a quien se adjudica el contrato del Servicio Integral. Toda comunicación entre el Instituto y el proveedor será única y exclusivamente mediante el personal designado, por lo que el Instituto se reserva el derecho de atender toda solicitud proveniente de proveedores o personas distintas a las designadas. Es obligación del participante adjudicado mantener actualizados los contactos que designe.

**Solicitud de Pruebas**

El proveedor deberá solicitar por escrito al Administrador del Contrato la realización de pruebas de carga del archivo JSon. Una vez recibida la solicitud el Administrador del Contrato deberá gestionar lo conducente a efecto de solicitar a la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud, vía oficio, fecha para la realización de dichas pruebas. Todos los documentos relativos a:

Firma de Acuerdo de Confidencialidad, Designación de contacto responsable con sus datos y Solicitud de Pruebas deberán entregarse mediante un escrito libre en hoja membretada del proveedor, debidamente firmada por el representante legal con facultades de administración o de dominio, en las instalaciones del Administrador del Contrato.

Todas las gestiones relacionadas con el Sistema de Información y envío de mensajería HL7, se realizarán en las oficinas del Administrador del Contrato, a efecto de que instruya a quien corresponda, para que sea solicitado lo conducente ante la Coordinación de Servicios Digitales y de Información para la Salud y Administrativos, o donde el Instituto designe.

**Pruebas de Funcionabilidad**

Las pruebas para la carga del archivo JSon en el sistema de Control de Servicios Integrales se realizarán conforme al apartado del “Registro de Pruebas”, mismas que deben ser realizadas en un plazo máximo de **15 días hábiles** posteriores a la emisión y notificación del fallo. El proveedor podrá realizar hasta 3 intentos para completar de manera exitosa las pruebas de carga de archivo JSon.

Cada intento es considerado como la visita a las instalaciones que designe el instituto a través del Administrador del Contrato, la cual tendrá una duración de máximo 4 horas.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	---	---

El administrador del contrato con apoyo de sus auxiliares y del Coordinador Delegacional de Informática (CDI) de cada OOAD, deberá de proporcionar el listado en Excel de los pacientes que se encuentren en el programa de Diálisis Peritoneal Pacientes Nuevos con el nombre completo tal y como se encuentra en el Sistema ACCEDER y la fecha de nacimiento (año/ mes/ día, ejemplo: 1993-08-09). Lo anterior en cumplimiento con los Términos y Condiciones del programa en mención.

El proveedor, deberá garantizar la carga exitosa de los archivos JSon en el Sistema de Control de Servicios Integrales a entera satisfacción del Instituto.

**EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PRUEBAS, DEBERÁ INDICAR EL MÉTODO DE EVALUACIÓN Y EL RESULTADO MÍNIMO QUE DEBE OBTENERSE AL EJECUTAR LAS PRUEBAS, SI SE REQUIERE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS DE ACUERDO CON LA LIC, CUANDO ÉSTA RESULTE APLICABLE, DICHA COMPROBACIÓN SERÁ ELABORADA POR EL ÁREA TÉCNICA. ÚNICAMENTE SE PODRÁ SOLICITAR LA PRESENTACIÓN DE MUESTRAS CUANDO SE CUENTE CON EL PERSONAL TÉCNICO CAPACITADO Y CERTIFICADO PARA REALIZAR LAS PRUEBAS, MISMAS QUE DEBERÁN REALIZARSE CONFORME LA LIC A LAS NORMAS: OFICIAL MEXICANA, ESTÁNDAR (ANTES MEXICANA), INTERNACIONAL, DE REFERENCIA, O ESPECIFICACIÓN TÉCNICA. EN EL CASO DE INSUMOS PARA LA SALUD, LAS PIEZAS REQUERIDAS PARA PRUEBA DE LA CCILE DEBERÁN ENTREGARSE DENTRO DEL PLAZO QUE ÉSTA ESTABLEZCA Y SERÁN CON CARGO AL PROVEEDOR, LO CUAL ESTARÁ PREVISTO EN LA CONVOCATORIA DEL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.**

NO APLICA.

**MODIFICACION DE LA ESPECIFICACION TÉCNICA DE ALGUN BIEN QUE NO SE ENCUENTRE REGULADO POR EL COMPENDIO NACIONAL DE INSUMOS PARA LA SALUD.**

NO APLICA.

**MODIFICACION DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE UN BIEN RESPECTO DE LAS ESTIPULADAS EN EL EJERCICIO ANTERIOR Y QUE DERIVADO DE LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO, EL ÁREA CONTRATANTE ADVIERTA QUE EXISTEN CIRCUNSTANCIAS QUE PUEDAN LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACIÓN, CONCURRENCIA Y COMPETENCIA ECONÓMICA.**

NO APLICA.

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

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

El proveedor deberá de realizar y entregar escrito en hoja membretada donde se compromete a cumplir lo que correspondiente al Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención 2660-003-057.

### Términos y Condiciones

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4. de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones, para la contratación del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada para pacientes Nuevos, de conformidad con lo siguiente:

#### VIGENCIA

El plazo para la prestación del Programa de Diálisis Peritoneal Automatizada para pacientes Nuevos será a partir del 01 al 31 de enero del año 2025.

La vigencia del contrato será a partir del 01 al 31 de enero del año 2025.

La vigencia de la prestación del Programa será a partir del 01 al 31 de enero del año 2025.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	---	---



**LUGAR, PLAZO DE ENTREGA.**

La primera entrega de los bienes será realizada directamente en los domicilios de los pacientes incluidos en el programa de DPCA, los cuales serán proporcionados al proveedor por los Jefes de Servicios de Prestaciones Médicas y Direcciones Médicas de las UMAE, Anexo T2 (T. Dos) y en su caso, de las farmacias de cada unidad médica en los supuestos señalados en el presente documento, esto en un plazo no mayor a 8 (ocho) días naturales a la solicitud realizada por la unidad médica

La primera entrega de las bolsas de diálisis peritoneal para el paciente la realizará el licitante adjudicado dentro de los 15 (quince) días naturales contado a partir de la emisión y notificación del fallo y hasta el 31 de enero del 2025.

y una vez que reciba el Formato de Ingreso del Paciente "FIP-01", Anexo T.5.1 (T cinco punto uno) de los presentes términos y condiciones.

Será responsabilidad del proveedor adjudicado garantizar mediante entregas subsecuentes, la suficiencia de insumos para la terapia, de al menos para una semana (siete días), debiendo verificar las existencias de los bienes prescritos que se encuentran en el domicilio del paciente, cuantificando su equivalencia en bolsas en el momento de la entrega y procediendo a hacer el ajuste en la entrega y facturación del producto en el ciclo inmediato siguiente, de acuerdo a lo solicitado y sólo procederá el cobro por lo suministrado de acuerdo al plazo establecido en el **PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN OOAD Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD**, de este documento.

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

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

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

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

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

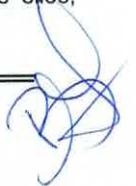
En caso de que hubiere ingresos de pacientes o modificaciones en la prescripción durante el transcurso del mes, el Instituto a través de la unidad médica le notificará al proveedor asignado para entregar los requerimientos a través de los Formatos de Ingreso FIP-01 y/o del Formato de Modificación de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

El proveedor, a solicitud del Instituto, entregará las bolsas de diálisis descritos en el Anexo T.4.A (T. Cuatro. A) de este documento, directamente en los domicilios de los pacientes autorizados, quienes previamente otorgaron su consentimiento para la recepción de estos bienes, cumpliendo con el Manual de Procedimiento para el Control, Registro Contable.

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

**CONDICIONES DE ENTREGA**

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



	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL          ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA          DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE          JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS          COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p> <p style="text-align: center;"><b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL          BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS          ELECTRÓNICA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b></p> <p style="text-align: center;"><b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b></p>
---	---	---



Los bienes que entregue el proveedor deberán ser entregados con empaque del sector salud o con etiquetado comercial sello o sobrepresión con la clave del sector salud. En la Constancia de Recepción el proveedor deberá indicar: el número de contrato por cada clave, el número de lote de los bienes entregados, la cantidad de piezas entregadas, el nombre genérico o comercial del bien, fecha de caducidad de los bienes o en su defecto, fecha de fabricación, domicilio, teléfono y correo electrónico del proveedor.

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

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

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

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

Todos los bienes que entregue el participante adjudicado deberán contener el Código de Barras UPC-A, UPC-E, EAN-13 o EAN-A8, de acuerdo con las normas internacionales de codificación, mismo que no deberá ser modificado durante la vigencia del contrato.

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

En el caso de que el licitante aún no cuente con el Registro Sanitario para la Clave 010.000.2365.00 "Sistema Integral para aplicación de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria", el licitante podrá ofertar por separado cada una de las claves 010.000.2352.00, 010.000.2354.00 y 010.000.2356.00, descritas en el Anexo T.4.A (T. Cuatro. A), incluyendo cada uno de los insumos / bienes con las características y cantidades descritas en el mismo Anexo T.4.A (T. Cuatro. A), las cuales en su conjunto contemplen el sistema integral requerido, sin que ello implique un incremento en el costo.

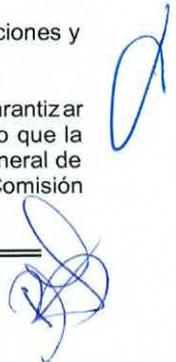
Como parte de los requisitos deberán presentar en su propuesta los Registros Sanitarios correspondientes de las claves descritas en el Anexo T.4.A (T.Cuatro.A), de los cuales, en los marbetes deberán indicar además de lo establecido en la Ley General de Salud, el nombre genérico, descripción del bien,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

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

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

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

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





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

DPCA PACIENTES NUEVOS

El proveedor entregará un reporte mensual a la Coordinación de prevención y atención a la salud. La fecha de entrega deberá ser dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes siguiente al mes a reportar. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el ANEXO T.6 (T. SEIS) **TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA**. El medio de entrega, deberá ser a través de la dirección electrónica [baltazar.perez@imss.gob.mx](mailto:baltazar.perez@imss.gob.mx), [maria.galindo@imss.gob.mx](mailto:maria.galindo@imss.gob.mx), [Ricardo.cortes@imss.gob.mx](mailto:Ricardo.cortes@imss.gob.mx) y [miriam.zunigar@imss.gob.mx](mailto:miriam.zunigar@imss.gob.mx) para el Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria.

### Programa de Supervisión

El Instituto llevará a cabo un Programa de Supervisión para la vigilancia del cumplimiento de las obligaciones del proveedor para el adecuado funcionamiento del Programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA), conforme al Anexo T.3 (T. Tres) de estos Términos y Condiciones; en ésta se realizarán revisiones aleatorias de los bienes entregados.

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

### Canje

El Instituto, por conducto del administrador del contrato, solicitará directamente al proveedor, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto o problema de calidad, el canje de los bienes.

El proveedor deberá además verificar si otros lotes de estos bienes previamente entregados presentan el defecto de calidad inicialmente detectado. De ser así solicitará al administrador del contrato afectado la devolución para su reposición por lotes ya corregidos, notificando de esto a la Coordinación de Calidad de Insumos y Laboratorios Especializados (CCILE).

El proveedor deberá reponer los bienes sujetos a canje, en un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación.

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

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

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

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

El Instituto no otorgará ampliaciones al plazo de entrega establecido en los contratos.

### Garantía de los Bienes

El proveedor deberá presentar junto con los bienes, en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, escrito por el que se garantice que el período de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 30 días, contados a partir de la fecha de entrega de los bienes.

### NIVELES DE SERVICIO.

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

CONCEPTO	NIVEL DE SERVICIO
----------	-------------------



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

CONCEPTO	NIVEL DE SERVICIO
Entrega de stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, a la unidad médica del total de número de pacientes asignados a este programa.	Mensual a partir del segundo mes de la fecha de inicio del contrato y dentro de los primeros cinco días hábiles.
Entregar en la Unidad Médica el número de catéteres Tenckhoff colocados el mes previo más-dos	Mensual a partir del segundo mes de la fecha de inicio del contrato y dentro de los primeros cinco días hábiles.
Capacitación para el personal de enfermería y médico tratante asignados.	En un plazo no mayor a 5 días naturales a partir de la fecha de inicio del contrato.
Primera entrega para el paciente de bolsas de diálisis.	Dentro de los 15 (quince) días naturales a partir de que reciba el formato de ingreso del paciente, FIP-01. y/o los formatos de modificación de prescripción o datos del paciente MPDP-01.
Primera entrega para la unidad médica de bolsas de diálisis.	La primera entrega se realizará dentro de los 15 (quince) días naturales a partir de la fecha de inicio del contrato.
Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad.	En un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación.
Verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico entregados en los domicilios de los pacientes (subsecuentes), se realicen con base en existencias prescritas, sin que se generen sobre inventarios.	Mensual
Verificar entregas subsecuentes a las farmacias de las unidades médicas	Mensual en un plazo no mayor a 8 (ocho) días naturales.
Carga de la información de las entregas realizadas, en la base de datos central del Instituto, conforme al Anexo TI 1 (TI uno) Requerimientos del reporte a generar del Programa DPCA por el licitante adjudicado para el registro de entregas.	Durante los primeros 5 (cinco) días naturales posteriores al día 25 de cada mes.
El proveedor establecerá contacto con el Administrador del Contrato, a efecto de establecer la estrategia de cumplimiento de los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad. b) Designación de contacto responsable con sus datos. c) Solicitud de Pruebas de Funcionalidad.	Dentro de los 15 días naturales siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo.

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

La devolución y reposición de Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del proveedor, de acuerdo con lo establecido en el Anexo Técnico.

Para aquellos bienes con problemas de calidad o vicios ocultos, y que en opinión de la CCILE representen un riesgo para la salud, ésta procederá a notificar a la COFEPRIS, informando de igual forma a las áreas contratantes, para los efectos procedentes.

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

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

El mecanismo de supervisión y verificación de los bienes, así como la requisición de los entregables, se realizará con base en lo establecido en el Anexo T.6 (T. SEIS) Tabla cifras de control de registro nominal DPCA.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA**

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**



### Programa de Supervisión

El Instituto llevará a cabo un Programa de Supervisión para la vigilancia del cumplimiento de la entrega de los bienes de DPCA, conforme al Anexo T.3 (T. Tres) de estos Términos y Condiciones.

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

De conformidad con el artículo 31 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, artículos 53, 55 y con base en la Ley de Infraestructura de Calidad referente en el Artículo 155, Fracción II, de la misma; así como el numeral 4.28.3 de las POBALINES, durante la vigencia de la prestación del servicio el licitante adjudicado tendrá la obligación de dar cumplimiento de las Normas Oficiales señaladas en el Anexo Técnico.

El proveedor deberá de realizar y entregar escrito en hoja membretada donde se compromete a cumplir lo que correspondiente al Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención 2660-003-057.

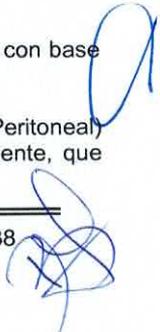
### DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS DPA

OOAD	Unidad	Domicilio	Director	Tel
Veracruz Norte	HGZ 11 Xalapa	Lomas del Estadio S/N COL CENTRO C.P. 91000	Dr. Luis Humberto Barrón García	225 8185555
Veracruz Norte	HGZ 24 Poza Rica	Reforma y Naranja SN, Col. Laredo	Dra. Ma. Antonieta García Tapia	7828221641
Veracruz Norte	HGSZ 26 Tuxpan	La Mata de Tampamachoco C.P. 92810, Tuxpan, Veracruz Norte	Dr. Juan Carlos Quintal Martínez	7838370473
Veracruz Norte	HGZ 28 Martínez de la Torre	Av. Soledad 817 CP. 93600 COL. Independencia.	Dr. Alejandro Tlaxcalteco Salazar	232 3240359
Veracruz Norte	HGSZ 33 San Andrés	Carr. Costera del Golfo S/N, Col.3 de mayo, CP. 91700	Dr. Dann Manahen Igot Susano	294 942 2292
Veracruz Norte	HGZ 36 Cardel	Carretera Costera Cardel - Nautla Flores Magón s/n C.P. 91680, Cardel, Veracruz Norte	Dr. Israel Alejandro Hernández Rivera	296 9620393
Veracruz Norte	HGZ 50 Lerdo de Tejada	Ocampo y Juan de la Luz Enríquez s/n Col. Centro C.P. 95280, Lerdo de Tejada, Veracruz Norte	Dr. Irving Antonio Bernal Chavez	2969620393
Veracruz Norte	HGZ 71 Veracruz	Prolongación Díaz mirón S/N, Esq. Cedros, Fracc. Floresta CP 91940, Veracruz, ver	Dr. Daniel Carmona González	229 9222642

### PROGRAMA DE SUPERVISIÓN

El jefe de Servicios de Prestación Médicas, deberán implementar un Programa de Supervisión, observando lo siguiente:

- 1 Realizar la supervisión de forma mensual.
- 2 La visita a los domicilios de los pacientes se elegirá de forma aleatoria.
- 3 El número de domicilios de los pacientes a visitar, deberá oscilar en un rango entre el 3 al 10 % de la totalidad de los pacientes en DPA mensualmente, mismo que será determinado por las OOAD y Unidades Médicas de Alta Especialidad.
- 4 Verificar que la dotación de los bienes se realice en tiempo y forma por el proveedor que resulte adjudicado, con base en la cantidad de bolsas terapéuticas prescritas y con la periodicidad requerida, apegándose al contrato.
- 5 Deberá verificar que el suministro de los bienes de consumo terapéutico (bolsas de solución para Diálisis Peritoneal) entregados en los domicilios de los pacientes, se realicen con base en existencias, vigilando primordialmente, que





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA**

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

exista siempre la cantidad suficiente de bolsas prescritas para el paciente, sin que se generen sobre-inventarios de dichos bienes, en los domicilios de los mismos.

- 6 Cada unidad médica, por conducto del Subdirector Administrativo, hará la notificación de las sobreinversiones detectadas al área de pago respectiva y al proveedor de manera mensual para hacer la deductiva correspondiente, con el objeto de dar cabal cumplimiento al "Procedimiento para otorgar el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en las Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención. 2660-003-057" Vigente".

Para efecto de lo anterior, las unidades médicas deberán de utilizar los Formatos T.3.2 (T. Tres. Dos).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

**CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTÍNUA AMBULATORIA (DPCA)**

DELEGACIÓN / UMAE: <b>(1)</b>				UNIDAD MÉDICA: <b>(2)</b>	
FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN: <b>(3)</b>					
NOMBRE DEL PACIENTE: <b>(4)</b>					
NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL: <b>(5)</b>					
DOMICILIO DEL PACIENTE: <b>(6)</b>					
PROVEEDOR: <b>(7)</b>					
<b>VERIFICACIÓN DE LA DOTACIÓN FIJA MENSUAL DE BOLSAS</b>					
SOLUCIONES DE DIÁLISIS PERITONEAL		CANTIDAD EN BOLSAS (PIEZAS)			¿EL PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES? SI ( ) NO ( ) <b>(14)</b>
CLAVE DE CUADRO BÁSICO	CONCENTRACIÓN	PRESCRITAS POR EL MÉDICO (FORMATO FIP-01 Ó MPDP-01) *** <b>(8)</b>	ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR (CONSTANCIA DE RECEPCIÓN) *** <b>(9)</b>	EXISTENCIA EN DOMICILIO AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN <b>(10)</b>	FECHA DE HOSPITALIZACIÓN: <b>(15)</b>
2356	1.5%				FECHA DE EGRESO: <b>(16)</b>
2352	2.5%				MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN: <b>(17)</b>
2354	4.25%				
¿LA DOTACIÓN DE SOLUCIONES SE REALIZA EN FORMA MENSUAL? <b>(11)</b>		SI ( ) NO ( )			
FECHA DE ÚLTIMA ENTREGA: <b>(12)</b>					
FECHA DE ÚLTIMO CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA: <b>(13)</b>				¿DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN LE HAN SOLICITADO BOLSAS DE DIALISIS DE SU DOMICILIO PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO? SI ( ) NO ( ) <b>(18)</b>	
<b>(19)</b>				<b>(20)</b>	

NOMBRE Y MATRICULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

**CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA DE PACIENTES EN PROGRAMA DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTÍNUA  
AMBULATORIA (DPCA)  
INSTRUCTIVO DE LLENADO**

NO.	DATO	ANOTAR
1	DELEGACIÓN/ UMAE.	EL NOMBRE DE LA DELEGACIÓN/UMAE.
2	UNIDAD MÉDICA.	TIPO Y NÚMERO DE UNIDAD.
3	FECHA DE VISITA DE SUPERVISIÓN.	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA) EN QUE SE REALIZA.
4	NOMBRE DEL PACIENTE.	NOMBRE, APELLIDO PATERNO, MATERNO.
5	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL.	ANOTAR EL NSS CON 10 NÚMEROS Y EL DIGITO VERIFICADOR.
6	DOMICILIO DEL PACIENTE.	ANOTAR: CALLE, NÚMERO INTERIOR-EXTERIOR, CP., COL. MUNICIPIO O DELEGACIÓN.
7	PROVEEDOR.	ANOTAR NOMBRE DE LA EMPRESA QUE PROPORCIONA EL SERVICIO.
8	CANTIDAD DE BOLSAS PRESCRITAS POR EL MÉDICO DE ACUERDO AL FORMATO FIP 01/MPDP-01. ***	ANOTAR EL NÚMERO DE PIEZAS.
9	CANTIDAD DE BOLSAS ENTREGADAS POR EL PROVEEDOR DE ACUERDO A LA CONSTANCIA DE RECEPCIÓN.***	ANOTAR EL NÚMERO DE PIEZAS.
10	CANTIDAD DE BOLSAS EXISTENTES EN EL DOMICILIO AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN.	ANOTAR EL NÚMERO DE PIEZAS. "ESTA CANTIDAD NO DEBE SER MAYOR A LA PRESCRITA POR EL MÉDICO."
11	¿EL SURTIMIENTO DE SOLUCIONES SE REALIZA EN FORMA MENSUAL?	ANOTAR SEGÚN CORRESPONDA SI Ó NO
12	FECHA DE ÚLTIMA ENTREGA	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA) EN QUE SE REALIZÓ.
13	FECHA DEL ÚLTIMO CAMBIO DE LÍNEA DE TRANSFERENCIA	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA) EN QUE SE REALIZÓ.
14	¿EL PACIENTE HA SIDO HOSPITALIZADO EN EL PRESENTE MES?	ANOTAR SEGÚN CORRESPONDA SI Ó NO.
15	FECHA DE HOSPITALIZACIÓN	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA).
16	FECHA DE EGRESO.	EL DÍA, MES Y AÑO (DD/MM/AAAA).
17	MOTIVO DE HOSPITALIZACIÓN.	ANOTAR DIAGNÓSTICO (S) DEL MOTIVO DE INGRESO.
18	¿DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN LE HAN SOLICITADO BOLSAS DE DIÁLISIS DE SU DOMICILIO PARA CONTINUAR SU TRATAMIENTO?	ANOTAR SEGÚN CORRESPONDA SI Ó NO.
19	NOMBRE Y MATRÍCULA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN.	ANOTAR LO SOLICITADO.
20	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA SUPERVISIÓN	ANOTAR LO SOLICITADO.

\*\*\* LA TRABAJADORA SOCIAL DEBERÁ PRE LLENAR EN LA "CÉDULA DE SUPERVISIÓN DOMICILIARIA" ESTOS DATOS PREVIOS A LA VISITA DE SUPERVISIÓN.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

**DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA**

**CLAVE 010.000.2365.00**

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
2356	<p><b>SOLUCIONES PARA DIÁLISIS</b></p> <p>Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo con sus necesidades.</p> <p>SOLUCION PARA DIALISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO</p> <p><b>Solución para diálisis peritoneal al 1.5%.</b>            Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada: 1.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 347.</p> <p>o</p>	Insuficiencia Renal Crónica	<p>Intraperitoneal</p> <p>Adultos y niños:</p> <p>Dosis de acuerdo al caso y a juicio del especialista</p>
2352	<p><b>Solución para diálisis peritoneal al 2.5%.</b>            Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 2.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 398.</p> <p>o</p>		
2354	<p><b>Solución para diálisis peritoneal al 4.25%.</b>            Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 4.25 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 486.</p> <p>Envase con bolsa de 2 000 ml y con sistema integrado de tubería en "Y" y en el otro extremo bolsa de drenaje, con conector tipo Luer lock y tapón con antiséptico.</p> <p><b>Solución para diálisis peritoneal al 4.25%.</b>            Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 4.25 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato</p>		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

CLAVE 010.000.2365.00

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
	40. Miliosmoles aproximados por litro 486.		
	Envase con bolsa de 2 000 ml y con sistema integrado de tubería en "Y" y en el otro extremo bolsa de drenaje, con conector tipo Luer lock y tapón con antiséptico.		
	<b>CATÉTER</b> Catéter para diálisis peritoneal. Tipo: cola de cochino. Tamaño: Pediátrico o adulto. De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector, tapón y seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones. o Catéter para diálisis peritoneal. Tipo: Tenckhoff: Tamaño: Neonatal, pediátrico o adulto De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector con tapón, seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones.		
	<b>CONECTOR</b> Conector de titanio Luer lock, para ajustar la punta del catéter a línea de transferencia, tipo Tenckhoff.		
	<b>EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA</b> Equipo. De línea corta de transferencia de 6 meses de duración, para unirse al conector correspondiente al catéter del paciente. Estéril y desechable.		
	<b>SISTEMA DE CONEXIÓN MÚLTIPLE DE PVC</b> Sistema de conexión múltiple de PVC, para conectar hasta 4 bolsas de solución de diálisis peritoneal. Compatible con el equipo portátil de Diálisis Peritoneal (clave 531 829 0599). Estéril y desechable.		
	<b>CUBREBOCAS</b> Cubre bocas, Para uso en área médica, desechable.		
	<b>TAPÓN LUER LOCK PROTECTOR</b> Tapón Luer-Lock protector, con solución antiséptica de yodopovidona para protección del equipo de transferencia sistema automático. Sólo el Sistema lo requiere. Estéril y desechable.		
	<b>PINZA DE SUJECIÓN DESECHABLE</b> Pinza de sujeción desechable, para el manejo de equipo para diálisis peritoneal. Pieza. Antiséptico y germicida. Solución. Sólo si el Sistema lo requiere.		

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  <b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b>	<b>ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA</b>  <b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b>  <b>DPCA PACIENTES NUEVOS</b>
---	--	--



**Consideraciones para el programa:**

Cada uno de los pacientes de ingreso para los programas de DPCA, requiere de:  
Catéter de Tenckhoff, conector de titanio, línea de transferencia.

**Reposición o cambio**

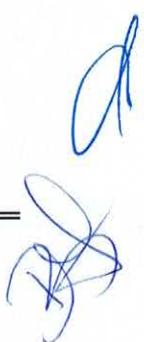
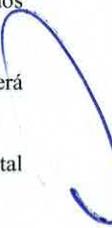
A partir del segundo mes de inicio del contrato el proveedor deberá entregar en la unidad médica el número de catéteres de tenckoff colocados el mes previo más dos.

Para cada paciente se deberá hacer el cambio de la línea de transferencia cada 6 meses, (es decir de larga duración 6 meses) esta línea deberá ser proporcionada por el proveedor y la entregará a la unidad hospitalaria para su cambio.

Adicional a lo anterior, el proveedor mantendrá de manera constante un stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, del total de número de pacientes asignado al programa de DPCA.

Estos bienes deberán ser con las especificaciones descritas en el **Anexo T.4.A (T.Cuatro.A)**

Este cambio y reposición o dotación de bienes son sin costo adicional para el Instituto.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA**

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

**PROCEDIMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES PARA DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA  
AMBULATORIA CON ENTREGA DOMICILIARIA, EN DELEGACIONES Y UNIDADES MÉDICAS DE ALTA  
ESPECIALIDAD**

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
OOAD /UMAE	1	Se celebra contrato abierto de suministro con el proveedor para la entrega de los bienes para DPCA.
Unidad Médica	2	Recibe Contrato.
Director y Subdirector Administrativo/ Director Médico y administrativo de UMAE	3	Difunde al personal involucrado.
Subdirector Administrativo/ Director Administrativo de UMAE	4	Responsable de difusión, supervisión y asesoría de la aplicación de los contratos de los programas de diálisis.
	5	Supervisar que los pacientes adscritos al programa de diálisis peritoneal estén vigentes en sus derechos para recibir atención médica.
Director Médico Jefe de Nefrología o Medicina Interna	6	Dirige y coordina las sesiones del comité de terapias sustitutivas, en su caso, por nivel jerárquico designa al responsable de la sesión.
	7	Presenta los casos clínicos y casos relevantes de las diferentes modalidades de diálisis. Elabora la minuta del comité de terapias sustitutivas, recaba rúbricas de los integrantes, anexa una copia al expediente clínico del paciente e informa de la decisión tomada en comité al paciente y/ familiar.
	8	Supervisa que la Carta de Consentimiento Bajo Información y Carta Compromiso de Recuperación de Bienes/Claves del Programa de DPCA, estén debidamente llenadas y contenga la firma autógrafa de autorización del paciente, o familiar responsable de aceptación al tratamiento.
Unidad Médica Médico responsable del programa	9	Determina al paciente seleccionado a la modalidad dialítica, registra los datos correspondientes en el aplicativo proporcionado por el Instituto para generar el formato de Ingreso del Paciente utilizando el formato FIP-01 (en original proveedor y 2 copias, una para el médico responsable y 1 para la dirección de la unidad médica para control y archivo). En caso de continuar con el mismo proveedor y no requerir cambio de línea de transferencia informa al proveedor sobre la continuidad al servicio prestado.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	10	Se verifica la vigencia de derechos del paciente a través del aplicativo proporcionado por el Instituto o se solicita al personal de asistente médica constate vigencia de derechos del paciente.
	11	Solicita a la trabajadora social efectúe estudio médico social del paciente.
Unidad Médica Asistente Médica	12	Constata que la vigencia solicitada al área de afiliación vigencia de derechos de los pacientes incluidos en el programa y recaba sello en el formato de ingreso del paciente y reporte del SINDO.
	13	Solicita verificar bimestralmente de los pacientes incluidos en el Programa.
	14	Entrega al médico responsable el formato FIP-01 con el sello de vigencia.
Unidad Médica Trabajadora Social	15	Elabora estudio médico-social que contenga los criterios sociales en caso de ingreso del paciente al programa.
	16	Entrega al médico el resultado del estudio médico social.
	17	Realiza la visita domiciliar de supervisión a efecto de verificar la "no existencia de sobre inventarios" utilizando la Cedula de Supervisión descrita en el Anexo T3 y T3.2.
	18	Registrar en la página de la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo <a href="http://cpim/cc/">http://cpim/cc/</a> en link "Supervisión Domiciliar DPA/DPCA".
Unidad Médica Médico responsable del programa	19	Recibe formato FIP-01 y estudio médico social, anexa al expediente clínico del paciente el estudio médico social.
	20	Envía al paciente con la enfermera responsable del programa para su capacitación, así como con la trabajadora social para la orientación del programa.
	21	MODIFICACIÓN A LA PRESCRIPCIÓN: En el caso de haber algún cambio en la prescripción o datos del paciente, elabora el formato Modificación de Prescripción o Datos del Paciente utilizando la forma MPDP-01. (En original para el proveedor y 2 copias una para el médico responsable y 1 para la dirección de la unidad médica).
	22	Envía al subdirector administrativo los formatos FIP-01 Y MPDP-01. (Continúa con la actividad 25)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

DPCA PACIENTES NUEVOS

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Unidad Médica/Enfermera responsable	23	Otorga la capacitación al paciente conforme al procedimiento establecido.
Unidad Médica Trabajadora Social	24	Da al paciente la orientación respectiva, entrega la Guía de Orientación (forma GO-01).
	25	En caso de fallecimiento del paciente, se recibe la notificación del familiar.
	26	Notifica al Jefe de Servicio de Nefrología y/o Medicina Interna para dar de baja del programa, utilizando el formato FIP-01.
Subdirector Administrativo	27	Recibe y registra los datos del formato de Ingreso del Paciente (Forma FIP-01, así como la Modificación de Prescripción o Datos del Paciente (forma MPDP-01), para control y elaboración de los informes a las instancias correspondientes.
	28	Entrega al proveedor los documentos originales anteriormente mencionados y/o los que se refieran a los pedidos para necesidades hospitalarias, anotando la fecha ya que será base oficial para establecer si existe entrega oportuna por el proveedor en el caso de que sea extemporánea se hará acreedor a las sanciones correspondientes.
Proveedor	29	Recibe los formatos FIP-01 Y MPDP-01.
	30	Surte la primera entrega la cual deberá ser exactamente igual a la cantidad prescrita por el médico, en el FIP-01, que en este caso de pacientes prevalentes que continúan con el mismo proveedor, el surtimiento de los insumos no será suspendido o aplazado.
	31	Para la entrega subsecuente que será mensual, en el domicilio del paciente deberá ser exactamente igual a la diferencia entre la cantidad prescrita por el médico, menos las cantidades existentes de acuerdo con el formato Constancia de Recepción utilizando la forma CR-01.
	32	En el caso de surtir a unidades médicas se contará con un plazo de 8 días naturales para la entrega de los bienes, en las farmacias de las unidades médicas.  Se remite al punto 1 del ANEXO T.5.3



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Paciente / Familiar	33	Recibe del proveedor la dotación de los bienes prescritos en el formato de Ingreso del Paciente (FIP-01) o en su caso Modificación de la Prescripción o Datos del Paciente (Forma MPDP-01).
	34	Verifica que los empaques colectivos y los bienes cumplan con las condiciones de calidad requeridas por el Instituto.
	35	Revisión de los bienes y aceptación de los bienes.
	36	Firma de conformidad en el formato de Constancia de Recepción (forma CR-01). (En original y 2 copias: original para la Dirección de la Unidad Hospitalaria, 1 copia para el proveedor y 1 copia para el paciente).
	37	Detección de desviaciones en el transcurso de su uso.
	38	Reporta a la enfermera responsable del programa las desviaciones o faltantes de los bienes.
	39	No aceptación de los bienes a la entrega. Reporta a la enfermera responsable del Programa y describe desviaciones o faltantes en el recuadro del formato de Constancia de Recepción (Formato CR-01).
Unidad Médica Enfermera responsable del programa	40	Recibe reporte de desviaciones por parte del paciente o familiar.
	41	Da indicaciones inmediatas al paciente o familiar, relativas a las acciones a seguir. Notifica al médico responsable del programa la problemática reportada.
Unidad Médica/Médico responsable del programa	42	Elabora y envía reporte de falla al jefe de servicio de la unidad médica, en el suministro, faltantes y/o desperfectos en los bienes.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna	43	Notifica al director de la unidad médica la existencia de fallas en el suministro faltantes o desperfectos en los bienes.
Director de la unidad médica	44	Realiza el trámite correspondiente para informar al administrador del contrato reporte de queja por escrito.
Administrador del contrato	45	Aplica las penas deductivas correspondientes.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA**

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	46	Atiende el reporte recibido mediante el reporte de queja, en caso de resultar procedente llevará a cabo visita de supervisión, en el domicilio del paciente y gestionará las sanciones a las que se haga acreedor el proveedor.

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

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Proveedor	1	Referente al ANEXO T.5.1 (FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01)
	2	Elabora Consolidado de Entregas apegándose a la Forma CE-01, (en original para el proveedor, una copia para la Dirección de la unidad médica) que ampare el total de los bienes entregados en el mes, se dará seguimiento mensual de la calidad de la atención a los pacientes y la oportunidad en la entrega.
	3	Dentro de los 8 días hábiles del mes siguiente al suministro de bienes, entregará a la subdirección o dirección administrativas de UMAE, el formato anterior junto con las Constancias de Recepción (Forma CR-01) y remisión de pedido por entregas hospitalarias, para su autorización respectiva.
Subdirector Administrativo de la unidad médica y Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna.	4	Cotejan los formatos de ingreso del paciente (FIP-01), las Modificaciones de Prescripción o Datos del Paciente (MPDP-01) con el Consolidado de Entregas (CE-01) y las Constancias de Recepción (CR-01) y determina sanciones por incumplimiento o retraso en las entregas conforme al contrato celebrado con el proveedor. NOTA: Las cantidades de las entregas relacionadas en el formato Consolidado de Entregas (CE-01) no deberán exceder de las indicadas en los formatos (FIP-01) y en su caso los formatos (MPDP-01) y deberán coincidir con el formato CR-01.
	5	Entregan para firma de autorización al director de la unidad médica con el señalamiento de sanciones correspondientes.
Jefe de Servicio de Nefrología o Medicina Interna.	6	Entrega mensualmente al proveedor el listado nominal de pacientes que en ese mes requieran del recambio de la línea de transferencia, así como de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckhoff el mes previo.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Director de la unidad médica	7	Firma de autorización el Consolidado de Entregas (CE-01) y entrega al subdirector administrativo de la unidad médica, verificando se hayan determinado sanciones en caso de incumplimiento o retrasos en las entregas.
Subdirector Administrativo de la unidad médica	8	Recibe Consolidado de Entregas (CE-01) firmado y entrega original al proveedor.
	9	Comunica al proveedor en el caso de que en el transcurso del mes se incluya algún paciente al programa o haya alguna modificación.  NOTA: En caso de baja del paciente, se le informa al proveedor por escrito para que suspenda la entrega mediante el formato MPDP-01.
Proveedor	10	Recibe Consolidado de Entregas debidamente firmado por el Subdirector Administrativo de la Unidad Hospitalaria. Recibe del Jefe de Nefrología o de Medicina Interna, el listado nominal de pacientes en el programa que requieren en ese mes del recambio de su línea de transferencia y de los pacientes a quienes se les colocó catéter de tenckhoff el mes previo.
Subdirector Administrativo de la Unidad Médica	11	Informa trimestralmente al administrador del contrato del cumplimiento del contrato así como de las acciones que de éste se deriven.
	12	Comunica al administrador del contrato de los OOAD y UMAE, en el momento que ocurra cualquier incumplimiento por parte del proveedor, anexando soporte documental.
Proveedor	13	Elabora Remisión del Pedido con las cantidades e importes de los bienes entregados en el mes, los totales de importes y cantidades deberán coincidir con los con los del consolidado de entregas.
	14	Entrega en la Subdirección Administrativa y/o Administración de la Unidad correspondiente la siguiente documentación: Remisión del Pedido. Consolidado de Entregas (CE-01) firmado. Estadística de movimientos mensuales a solicitud expresa del Instituto. Entrega al Instituto en la sede Delegacional, un informe mensual del ejercicio



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

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

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
		del Contrato, a fin de vigilar el comportamiento del mismo.
Subdirector Administrativo y/o Administrador	15	Recibe la Remisión del Pedido y el Consolidado de Entregas Coteja los importes en ambos documentos.
	16	Recaba en la Remisión del Pedido sello del Área de Farmacia de la Unidad.
	17	De proceder, turna los documentos al área de Abastecimiento de la propia Unidad a fin de cotejar los documentos susceptibles de pago. NOTA: Este trámite se deberá llevar a cabo dentro de los 3 días hábiles posteriores a su recepción.
Administrador del contrato	18	En caso de resultar procedente, ordenará o llevará a cabo visita de supervisión a los almacenes del proveedor y gestionará las sanciones, a las que sean acreedoras.
Área de Abastecimiento de la Unidad	19	Revisa de la copia de la Remisión del Pedido y la información relativa a los lotes y aplica sello en la Remisión del Pedido.
	20	Otorga el Alta en la Remisión del Pedido.
	21	Verifica las cantidades contenidas en los documentos.
	22	Verifica que el precio y las cantidades correspondan a lo pactado en el contrato.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

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

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
	23	Elabora el pedido u Orden de reposición respectiva por mercancía entregada, verificando en los documentos si el proveedor incurrió en incumplimiento o retrasos en las entregas, a fin de que la elaboración del mismo considere la aplicación de la sanción que corresponda
	24	En su caso, turna la documentación referida al Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la propia Unidad para su trámite.
	25	En su caso, entrega la documentación original al Proveedor junto con la Remisión del Pedido dentro de los 3 días naturales posteriores a su recepción.
	26	Integra expediente con toda la documentación, anexando copia del alta
	27	Envía al OOAD o UMAE, (previa autorización del Director) informe de las adquisiciones efectuadas durante el mes, a fin de que se operen los controles correspondientes en el SAI.
Proveedor	28	Recibe los originales de la Remisión y el original del pedido u Orden de Reposición, los presenta en Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la UMAE o en la Sede Delegacional correspondiente, junto con la Factura, para su cobro.
Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones de la UMAE o de la Sede Delegacional.	29	Recibe Factura, original de la Orden de Reposición y/o pedido y la Remisión del Pedido para su revisión y expide contra recibo cotejando la no existencia de aplicación de sanciones. Nota importante: Este procedimiento (entregas hospitalarias) podrá llevarse a cabo directamente en la Unidad Hospitalaria, para lo cual, el alta le corresponderá a la que le asigne la propia Unidad, el alta con efectos contables, se operará con los documentos físicos creando el PASIVO CONTABLE correspondiente con afectación a LOS GASTOS INSTITUCIONALES, evitando el registro contable a las cuentas de INVENTARIOS.
	30	En el caso de las sedes Delegacionales y una vez revisada la documentación se turna a la Tesorería del OOAD para el pago correspondiente; en las UMAE, se procede a efectuar el pago correspondiente al proveedor en la propia Unidad.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

PROCEDIMIENTO DE TRÁMITE PARA LA ELABORACIÓN DEL PEDIDO Y PAGO

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
Proveedor	31	Recibe contra-recibo y se presenta para su cobro en la fecha señalada en la Tesorería Delegacional que corresponda
OOAD o UMAE	32	Recibe por parte de cada una de las Unidades Médicas para su control y análisis estadístico un reporte mensual.
	33	Actualiza la estadística de consumo a través de cierre mensual.
	34	De manera coordinada elaboran trimestralmente Programas de supervisión para verificar el cumplimiento del Programa.
	35	Analizan trimestralmente los programas de diálisis peritoneal (DPCA) bajo los siguientes parámetros: Oportunidad. de expectativas. Cumplimiento de Suministro de Consumo contra programa de pacientes. Costo Beneficio.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

ANEXO T.5.1 (T CINCO.UNO)

FORMATO DE INGRESO DEL PACIENTE FIP-01



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

Datos del Hospital

Fecha de la prescripción dd/mm/aaaa <sup>1</sup>

Órgano de Operación  
 Administrativo-  
 Desconcentrada/Unidad Médica  
 de Alta Especialidad  
 (OOAD/UMAE) <sup>2</sup>

Unidad Médica <sup>3</sup>

Nombre del Médico <sup>4</sup>:

Director de la Unidad Médica <sup>5</sup>

Datos del Paciente

Nombre <sup>6</sup>:

UMF de Adscripción <sup>7</sup>:

Teléfono  
 paciente:

No. Afiliación (Ejem:  
 6678850122) <sup>8</sup>:

Agregado Médico  
 (Ejem: 2F1973OR) <sup>9</sup>:

Dirección <sup>10</sup>:

Calle:

No. exterior:

No. Interior

C.P.:

Colonia

Alcaldía/Municipio

Ciudad/Edo

Firma del paciente <sup>11</sup>

Familiares Autorizados para recibir el producto

Nombre:

Parentesco:

Firma <sup>12</sup>:

Nombre:

Parentesco:

Firma <sup>13</sup>:

Prescripción Médica

Cantidad (No. de bolsas) <sup>14</sup>

Programación de la máquina <sup>15</sup>:

Clave	Descripción	Cantidad (No. de bolsas) <sup>14</sup>	Programación de la máquina <sup>15</sup> :
2356	Bolsa Gemela 1.5% 2 L		Volumen total al infundir _____ ml
2352	Bolsa Gemela 2.5% 2 L		Tiempo total del tratamiento _____ hrs
2354	Bolsa Gemela 4.25% 2 L		Volumen por infundir _____ ml
2350	Bolsa para máquina 1.5% 6L		Volumen de última infusión _____ ml
2353	Bolsa para máquina 2.5% 6L		Aviso de drenaje inicial _____ ml
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L		Objetivo de UF por terapia _____ ml
			Recambio diario con bolsa gemela <sup>16</sup> : Si ( ) No ( )
			1.5% ( ) 2.5% ( ) 4.25% ( )

Salida definitiva del programa

Fecha de la salida dd/mm/aaaa <sup>17</sup>:

Motivo <sup>18</sup>:

Pérdida de cavidad

Si ( )

No ( )

Trasplante renal

Si ( )

No ( )

Falla de membrana

Si ( )

No ( )

Defunción

Si ( )

No ( )

Otras Causas <sup>19</sup>:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA**

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

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

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

CONTRATO No. SEIA25310318-0002



**FORMATO DE MODIFICACIÓN MPDP-01**

**Datos del Hospital**

Fecha de la prescripción dd/mm/aaaa <sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
 Órgano de Operación Administrativo-Desconcentrada/Unidad Médica de Alta Especialidad (OOAD/UMAE) <sup>2</sup> \_\_\_\_\_ Unidad Médica <sup>3</sup>: \_\_\_\_\_  
 Nombre del Médico <sup>4</sup>: \_\_\_\_\_ Director de la Unidad Médica <sup>5</sup> \_\_\_\_\_  
 Nombre del paciente <sup>6</sup>: \_\_\_\_\_ UMF de Adscripción: \_\_\_\_\_ Teléfono paciente: \_\_\_\_\_  
 No. Afiliación (Ejem: 6678850122) <sup>7</sup>: \_\_\_\_\_ Agregado Médico (Ejem: 2F1973OR) <sup>8</sup>: \_\_\_\_\_  
 Fechas de Salida / Reingreso <sup>9</sup> \_\_\_\_\_

Prescripción Médica		Señale con una X la modificación que desee realizar <sup>10</sup> :	Cantidad (No. de bolsas) <sup>11</sup>	Cambio de la Programación de la máquina <sup>12</sup> :
<b>Clave</b>	<b>Descripción</b>			Volumen total al infundir _____ ml
2356	Bolsa Gemela 1.5% 2 L			Tiempo total del tratamiento _____ hrs
2352	Bolsa Gemela 2.5% 2 L			Volumen a infundir _____ ml
2354	Bolsa Gemela 4.25% 2 L			Volumen de última infusión _____ ml
2350	Bolsa para máquina 1.5% 6L			Aviso de drenaje inicial _____ ml
2353	Bolsa para máquina 2.5% 6L			Objetivo de UF por terapia _____ ml
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L			Recambio diario con bolsa gemela <sup>13</sup> : Si ( ) No ( )
				1.5% ( ) 2.5% ( ) 4.25% ( )

Causa de la Salida Temporal	Fecha de la salida dd/mm/aaaa:	Señale con una X la causa de la salida <sup>14</sup> :	Transferencia del programa. Señale con una X <sup>15</sup> :
Cirugía			De DPA a DPCA _____
Hospitalización			De DPCA a DPA _____
Peritonitis			Causa <sup>16</sup> : _____
Disfunción del catéter			
Trasplante Renal			
Otras Causas:			

**Cambio de Domicilio del Paciente**

Nombre del paciente <sup>17</sup>: \_\_\_\_\_ UMF de Adscripción <sup>18</sup>: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 No. Afiliación (Ejem: 6678850122) <sup>19</sup>: \_\_\_\_\_ Agregado Médico (Ejem: 2F1973OR) \_\_\_\_\_  
 Dirección <sup>20</sup>:  
 Calle : \_\_\_\_\_ No. exterior: \_\_\_\_\_ No. Interior \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
 Colonia \_\_\_\_\_ Alcaldía/Municipio \_\_\_\_\_ Ciudad/Edo \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Firma del paciente <sup>21</sup> \_\_\_\_\_

**Familiares Autorizados para recibir el producto**

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Firma <sup>22</sup>: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Firma <sup>23</sup>: \_\_\_\_\_



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

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

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

CONTRATO No. SEIA25310318-0002



**FORMATO ENTREGA Y RECEPCIÓN CE-01/ CR-01**

Número de Contrato <sup>1</sup> :		Nombre del Proveedor <sup>2</sup>	
Órgano de Operación Administrativo-Desconcentrada/Unidad Médica de Alta Especialidad (OOAD/UMAE) <sup>3</sup> :		Unidad Médica <sup>4</sup> del IMSS:	

**Datos del Paciente**

Nombre del paciente <sup>5</sup>: \_\_\_\_\_

No. Afiliación (Ejem: 6678850122) <sup>6</sup>: \_\_\_\_\_ Agregado Médico (Ejem: 2F1973OR) <sup>7</sup>: \_\_\_\_\_

**Dirección <sup>8</sup>:**

Calle: \_\_\_\_\_ No. exterior: \_\_\_\_\_ No. Interior: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_ Alcaldía/Mpio.: \_\_\_\_\_ Ciudad/Edo: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Clave <sup>9</sup>	Descripción de las Bolsas <sup>10</sup>	Cantidad Prescrita (No. de bolsas) <sup>11</sup>	Existencia en domicilio <sup>12</sup>	Cantidad Entregada <sup>13</sup>	Lote <sup>14</sup>	Caducidad <sup>15</sup>
2356	Bolsa Gemela 1.5% 2 L					
2352	Bolsa Gemela 2.5% 2 L					
2354	Bolsa Gemela 4.25% 2 L					
2350	Bolsa para máquina 1.5% 6L					
2353	Bolsa para máquina 2.5% 6L					
2355	Bolsa para máquina 4.25% 6L					
	<b>Total de Bolsas Entregadas</b>					

Fecha de Entrega <sup>16</sup>: \_\_\_\_\_

Nombre y firma de quien recibe <sup>17</sup>



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

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

No.	DATO	ANOTAR
1	Número de Contrato	Número de Contrato asignado por la Institución
2	Nombre del proveedor	Enunciar el nombre del proveedor del servicio de DPA o DPCA en la unidad médica que prescribe el tratamiento.
3	Órgano de Operación Administrativo-Desconcentrada/Unidad Médica de Alta Especialidad (OOAD/UMAE)	Órgano de Operación Administrativo-Desconcentrada/Unidad Médica de Alta Especialidad (OOAD/UMAE) que corresponde a la Unidad Médica que prescribe el tratamiento.
4	Unidad Médica del IMSS	Nombre de la unidad médica que prescribe el tratamiento.
5	Nombre del paciente	Anotar Nombre del paciente: Apellido Paterno, Materno y Nombre,
6	No. Afiliación (Ejem: 6678850122)	Numero de Afiliación: Número de seguridad social (10 dígitos sin espacio).
7	Agregado Médico (Ejem: 2F1973OR)	Agregado médico (8 dígitos) y Domicilio: Calle, No Exterior, No Interior, Delegación /Municipio, Colonia, Código Postal, Teléfono.
8	Domicilio	Domicilio completo del paciente donde se realizará la entrega
9	Clave	Clave de las bolsas de DPA o DPCA según corresponda que se entregan en el domicilio del paciente.
10	Descripción de las Bolsas	Describir la presentación de las bolsas de diálisis de acuerdo con las concentraciones que son recibidas en el domicilio del paciente.
11	Cantidad Prescrita	Número de bolsas de diálisis prescritas por médico.
12	Existencia en Domicilio	Número de bolsas existentes en el domicilio del paciente en el momento de la entrega subsecuente.
13	Cantidad Entregada	Numero de bolsas entregadas en el domicilio del paciente.
14	Lote	Enunciar el lote de las bolsas de diálisis entregadas en el domicilio del paciente.
15	Caducidad	Fecha de caducidad de las bolsas de diálisis.
16	Fecha de entrega	Fecha de entrega del producto al domicilio del paciente y periodo que comprende. dd/mm/aaaa
17	Nombre y firma de quien recibe	Nombre y firma de la persona autorizada en recibir las bolsas de diálisis.

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO	ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS ELECTRÓNICA  <b>AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024</b>  DPCA PACIENTES NUEVOS
	<b>CONTRATO No. SEIA25310318-0002</b>	



**ANEXO T.6 (T.SEIS)  
TABLA CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA**



CIFRAS DE CONTROL DE REGISTRO NOMINAL DPCA

PROVEEDOR	Del	DELEGACION	Tipo	Número	CLV PRES	No. CONTRATO	IMPORTE MENSUAL EJERCIDO	REALIZADO	Modalidad	MES	Año
(Nombre del Proveedor)	(Número de la Delegación)	(Nombre de la Delegación)	(Tipo de la Unidad Médica. Referencia Catálogo de Procedimientos)	(Número de la Unidad Médica)	(Clave presupuestal de la Unidad Médica o UMAE)	(Número de Contrato)	(Importe Mensual por las Bolsas Entregadas)	(Número de Bolsas Entregadas)	(DPA / DPCA)	(Del 26 al 25 de cada mes)	(Año)
Razón Social	05	Coahuila	HGZMF	16	050901022151	No. Contrato	NNNN.dd	NNNNN	DPCA	11	2022

**DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**

**b) ANEXO NÚMERO TI 1 (TI UNO) REQUERIMIENTOS DEL REPORTE A GENERAR DEL PROGRAMA DE DPCA POR EL PROVEEDOR, PARA EL REGISTRO DE ENTREGAS**

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

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

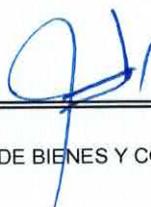
Una vez que se tenga el archivo JSON con codificación ANSI, deberá ser comprimido en formato ZIP para que la transmisión sea mucho más rápida.

Para realizar la carga de un archivo Json en el Sistema de Control de Servicios Integrales (CSI) será necesario que el usuario cargue el archivo en formato comprimido ZIP, así como la suma de verificación (checksum) de dicho ZIP en minúsculas. Para calcular la suma de verificación existen diferentes utilerías que están disponibles de manera libre. Por ejemplo SHA-1 Generator.

Al ejecutar el algoritmo SHA-1 se produce una cadena de 20 bytes. Como ejemplo podemos ver que la salida de la cadena vacía es la siguiente: da39a3ee5e6b4b0d3255bfef95601890afd80709.

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

- Clave Presupuestal de la Unidad Médica
- Número de Seguridad Social
- Agregado Médico
- Primer Apellido del paciente
- Segundo Apellido del paciente
- Nombres(s) del paciente
- Fecha de Nacimiento del Paciente
- Tipo de Evento





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

- Fecha de Ingreso al Programa
- Contrato oficial
- Fecha y Hora de Recepción
- Folio del tratamiento
- Por cada Tipo de Bolsa
  - Clave CBSS
  - Descripción
  - Lote
  - Caducidad
  - Comentarios
  - Detallar las Cantidades
    - Cantidad Prescrita
    - Cantidad Enviada
    - Cantidad Entregada
    - Existencia Física

Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo S/N
Clave Presupuestal de la Unidad Médica	clavePresupuestal	varchar	12			Requerido	Sí
Número de Seguridad Social	nss	Int	10			Requerido	No
Agregado Médico	agregadoMedico	varchar	8			Requerido	No
Primer Apellido	primerApellido	varchar	50			Requerido	No
Segundo Apellido	segundoApellido	varchar	50			Opcional	No
Nombres	nombres	string	50			Requerido	No
Tipo de Evento	tipoEvento	string	2	DP		Requerido	Sí
Fecha de Ingreso al Programa	fechaIngresoPrograma	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	No
Contrato	contrato	string	25			Requerido	Sí
Fecha de Recepción	fechaRecepcion	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	No
Por cada Tipo de Bolsa	bolsas	array	-			Requerido	No
Clave CBSS	cbss	string	15			Requerido	Sí
Descripción	descripcion	string	100			Requerido	No
Lote	lote	string	20			Requerido	No
Caducidad	caducidad	string	-	Aaaa-mm-ddThh:mm:ss.SS	Se requiere un formato de 24 hrs	Requerido	No
Comentarios	comentarios	string	200			Requerido	No
Detallar las Cantidades	cantidades	object	-			Requerido	No
Cantidad Prescrita	prescrita	number	-			Requerido	No
Cantidad Enviada	enviada	number	-			Requerido	No
Cantidad Entregada	entregada	number	-			Requerido	No
Existencia	existenciaFisica	number	-			Requerido	No



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

Dato	Nombre del objeto	Tipo de dato	Longitud del dato	Presentación del dato	Restricciones	Requerido/Opcional	Catálogo o S/N
Física							

Si durante el periodo de entrega de bolsas a los pacientes, si a un paciente se le entregan tres tipos de bolsa diferentes, en el archivo Json en un solo registro se deberán de colocar los tres tipos de bolsa, si a un paciente se le entregan dos tipos diferentes de bolsa, en el archivo Json en un solo registro por paciente se deberán de colocar ambas bolsas.

**Ejemplo con tres tipos de bolsa diferentes:**

```
{
  "entregas": [{
    "clavePresupuestal": "365311012151",
    "nss": "0100830292",
    "agregadoMedico": "1M1983SA",
    "primerApellido": "GONZALEZ",
    "segundoApellido": "JUAREZ",
    "fechaIngresoPrograma": "2016-07-26T12:00:00.000",
    "fechaRecepcion": "2019-10-03T12:06:00.000",
    "fechaNacimiento": "1953-08-24T12:00:00.000",
    "folioTratamiento": "20000010",
    "nombres": "EDER ENRIQUE",
    "tipoEvento": "DP",
    "contrato": "D5M0425",
    "bolsas": [{
      "cbss": "010.000.2350.00",
      "lote": "R19A06J",
      "caducidad": "2020-12-31T12:00:00.000",
      "cantidades": {
        "prescrita": 50,
        "enviada": 50,
        "entregada": 50,
        "existenciaFisica": 0
      },
      "descripcion": "Bolsa Baja en Mg al 1.5%",
      "comentarios": " ",
      "id": 2561968
    }, {
      "cbss": "010.000.2353.00",
      "lote": "R19A05M",
      "caducidad": "2020-12-31T12:00:00.000",
      "cantidades": {
        "prescrita": 62,
        "enviada": 60,
        "entregada": 60,
        "existenciaFisica": 0
      },
      "descripcion": "Bolsa Baja en Mg al 2.5%",
      "comentarios": " ",
      "id": 2552743
    }, {
      "cbss": "010.000.2355.00",
      "lote": "R19A06G",
      "caducidad": "2020-12-31T12:00:00.000",
      "cantidades": {
        "prescrita": 40,
        "enviada": 40,
        "entregada": 40,
        "existenciaFisica": 0
      }
    }
  ]
}
```



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

```
},
"descripcion": "Bolsa Baja en Mg al 4.25%",
"comentarios": " ",
"id": 2578807
```

```
}}
```

```
}}
```

**Ejemplo con dos tipos diferentes de bolsa:**

```
{
"entregas": [{
"clavePresupuestal": "365311012151",
"nss": "0100830292",
"agregadoMedico": "1M1983OR",
"primerApellido": "PERÉZ",
"segundoApellido": "JUAREZ",
"fechaIngresoPrograma": "2016-07-26T12:00:00.000",
"fechaRecepcion": "2019-10-03T12:06:00.000",
"fechaNacimiento": "1953-08-24T12:00:00.000",
"folioTratamiento": "20000010",
"nombres": "MARIA LOURDES",
"tipoEvento": "DP",
"contrato": "D5M0425",
"bolsas": [{
"cbss": "010.000.2350.00",
"lote": "R19A06J",
"caducidad": "2020-12-31T12:00:00.000",
"cantidades": {
"prescrita": 50,
"enviada": 50,
"entregada": 50,
"existenciaFisica": 0
},
"descripcion": "Bolsa Baja en Mg al 1.5%",
"comentarios": " ",
"id": 2561968
}, {
"cbss": "010.000.2353.00",
"lote": "R19A05M",
"caducidad": "2020-12-31T12:00:00.000",
"cantidades": {
"prescrita": 62,
"enviada": 60,
"entregada": 60,
"existenciaFisica": 0
},
"descripcion": "Bolsa Baja en Mg al 2.5%",
"comentarios": " ",
"id": 2552743
}
}
}
}
```

**Ejemplo con un solo tipo de bolsa:**

```
{
"entregas": [{
"clavePresupuestal": "365311012151",
"nss": "0100830292",
"agregadoMedico": "1M1983OR",
"primerApellido": "PERÉZ",
```



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCENTRALIZADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

```
"segundoApellido": "SOLARES",
"fechaIngresoPrograma": "2016-07-26T12:00:00.000",
"fechaRecepcion": "2019-10-03T12:06:00.000",
"fechaNacimiento": "1953-08-24T12:00:00.000",
"folioTratamiento": "20000010",
"nombres": "ESTEBAN",
"tipoEvento": "DP",
"contrato": "D5M0425",
"bolsas": [{
  "cbss": "010.000.2350.00",
  "lote": "R19A06J",
  "caducidad": "2020-12-31T12:00:00.000",
  "cantidades": {
    "prescrita": 50,
    "enviada": 50,
    "entregada": 50,
    "existenciaFisica": 0
  },
  "descripcion": "Bolsa Baja en Mg al 1.5%",
  "comentarios": "",
  "id": 2561968
}]
}
```

Para que los proveedores carguen sus archivos Json en el Sistema de Control de Servicios Integrales, se deberán de basar en el manual.

Para la evaluación de carga de archivos Json en oficina, se requiere que los proveedores adjudicados traigan un equipo de cómputo, que contenga mínimo las siguientes características:

- Sistema Operativo Windows 10 en Adelante.
- Memoria RAM mínimo de 8Gb.
- Navegador instalado, puede ser Google Chrome, Firefox o Microsoft Edge.
- Paquetería Office.
- Bloc de notas o Notepad++.
- Programa para generar archivo ZIP, por ejemplo 7-Zip, zip, etc.
- Programa para generar Checksum, por ejemplo, SHA1 Generator.
- Tarjeta de Red.
- Mouse.
- Teclado.
- Monitor.
- Cable de Red RJ45.
- Las características mínimas del equipo de cómputo equipo portal como equipo de escritorio del proveedor adjudicado para la evaluación respectiva (oficina y sitio), son las siguientes: En caso de equipo de cómputo:

Descripción	Equipo "D3" Computadora de escritorio intermedia
<b>Gabinete</b>	Gabinete compacto o torre
<b>Procesador</b>	Procesador i5 o equivalente, a 2GHz de frecuencia base, con 6 Núcleos, Cache de 8MB, a 64 bits, de octava generación
<b>Disco duro</b>	Disco Duro 480GB, estado sólido Lect.520/Escr.450Mbs
<b>Memoria RAM instalada</b>	8GB DDR4
<b>Monitor</b>	Pantalla Ancha. De 21" LED de Área visible diagonal. Resolución Full HD de 1920 X 1080. Cable de video de acuerdo a los conectores de video de la tarjeta madre del monitor. Misma marca del fabricante de la computadora, apreciable en etiqueta posterior donde señale modelo y características eléctricas. Debe contar con menú de ajustes. Debe cumplir con la norma Energy Star®



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

<b>Teclado y mouse</b>	Español Latinoamérica USB 104 Teclas mínimo. Misma marca del equipo. Con 12 teclas de función, teclado numérico y tecla de menú de inicio para Windows, con indicadores luminosos.
<b>Tarjeta de video</b>	Integrada
<b>Puerto de audífonos y micrófono</b>	Si
<b>Red inalámbrica</b>	IEEE 802.11ac, compatible con IEEE 802.11a/b/g/n
<b>Red inalámbrica</b>	Ethernet Gigabit 10/100/1000 Base T Autosensing Full Duplex, integrada a la tarjeta madre, con conector rj-45 y soporte para SNMP.
<b>Puertos USB</b>	2 USB 2.0 y 2 USB 3.0
<b>Sistema Operativo</b>	Windows Pro OEM o Linux Mint Mate en su última versión LTS liberada.

- En caso de equipo de cómputo portátil:

Descripción	Equipo "L2" Portátil (laptop intermedia)
<b>Procesador</b>	Procesador i5 o equivalente, a 2.3GHZ de frecuencia base, con 4 Núcleos, Cache de 8MB, a 64 bits
<b>Disco Duro</b>	500GB estado sólido Lect.520/Escr. 450 Mbs
<b>Memoria RAM instalada</b>	8GB DDR4
<b>Tarjeta de Video</b>	Resolución HD nativa de 1366 X 768. Integrada
<b>Pantalla</b>	14" No táctil
<b>Cámara de video</b>	Si
<b>Conectividad</b>	Tarjeta inalámbrica IEEE 802.11ac, compatible con IEEE 802.11a/b/g/n, de doble banda 2.4GHz y 5GHz Bluetooth 4.1 Puerto de red Gigabit Ethernet PCI-Express
<b>Puertos</b>	Debe contar con los siguientes puertos: 2 USB 3.0 1 HDMI 1 Entrada combinada para auriculares y micrófono 1 Lector de tarjetas inteligentes
<b>Estación de trabajo para laptop</b>	Estación de acoplamiento (docking station) para equipo portátil con cargador, puertos de video, USB y Candado de seguridad por combinación de 1.80 mts. (6ft)
<b>Sistema Operativo</b>	Windows Pro-OEM o Linux Mint Mate en su última versión LTS liberada
<b>Teclado</b>	Español latinoamericano

\*\*\*Para las evaluaciones en oficina y en sitio, no está permitido llevar a cabo la revisión del Sistema de Información vía remota, toda vez que el Sistema de Información a evaluar debe estar configurado en el equipo de cómputo con el cual deberá presentarse el proveedor.

\*\*\*\* La persona que asista a la evaluación en oficina y en sitio en representación del proveedor adjudicado, deberá acreditar su personalidad exhibiendo el original o copia certificada del instrumento público con facultades de administración o de dominio o bien, poder especial para concursos y licitaciones e identificación oficial vigente.

\*\*\*\* Durante las evaluaciones en oficina y en sitio, deberá estar presente el representante legal del licitante adjudicado, a efecto de validar y consentir los actos llevados a cabo en el desarrollo de dichas evaluaciones. De lo contrario, se suspenderán por causas no atribuibles al instituto.

\*\*\*\* Una vez programadas las fechas para realizar la evaluación al sistema de información en oficina o en sitio, únicamente podrán cambiarse las fechas a petición del proveedor adjudicado por causas de fuerza mayor debidamente acreditadas.

En caso de no presentarse con las condiciones mencionadas, así se hará constar en la minuta correspondiente para los efectos a que haya lugar.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCENTRALIZADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

Anexo 2 (dos)

"Propuesta Técnico-Económica (Precios Unitarios)"

<b>Baxter</b>	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRALIZADA REGIONAL VERACRUZ NORTE	Adquisición de bienes para el programa de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (D.P.C.A.) con entrega domiciliaria para Pacientes Nuevos, para las unidades médicas del OOADRVN Del 1 al 31 de enero del ejercicio 2025 AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024 Oficio No. 318001150100/D.A.B./661
---------------	--	--

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

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

CLAVE 010.000.2365.00

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
2356	<b>SOLUCIONES PARA DIÁLISIS</b> Las unidades médicas seleccionarán de acuerdo con sus necesidades.  SOLUCIÓN PARA DIÁLISIS PERITONEAL BAJA EN MAGNESIO  <b>Solución para diálisis peritoneal al 1.5%.</b> Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada: 1.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 347.	Insuficiencia Renal Crónica	Intraperitoneal Adultos y niños:
	o		Dosis de acuerdo al caso y a juicio del especialista
	<b>Solución para diálisis peritoneal al 2.5%.</b> Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 2.5 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 398.		
2354	<b>Solución para diálisis peritoneal al 4.25%.</b> Cada 100 ml contienen: glucosa monohidratada 4.25 gr. cloruro de sodio 538 mg. cloruro de calcio dihidratado 25.7 mg. cloruro de magnesio		

000001



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

a) ANEXO T.4.A (T.CUATRO A)

DESCRIPCIÓN DE LAS CLAVES QUE SE REQUIEREN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE  
DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA

CLAVE 010.000.2365.00

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
	hexahidratado 5.08 mg. lactato de sodio 448 mg. agua inyectable c.b.p. 100 ml. pH 5.0-5.6. Miliequivalentes por litro: sodio 132. calcio 3.5. magnesio 0.5. cloruro 96. lactato 40. Miliosmoles aproximados por litro 486.  Envase con bolsa de 2 000 ml y con sistema integrado de tubería en "Y" y en el otro extremo bolsa de drenaje, con conector tipo Luer lock y tapón con antiséptico.		
	<b>CATÉTER</b> Catéter para diálisis peritoneal. Tipo: cola de cochino. Tamaño: Pediátrico o adulto. De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector, tapón y seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones. o Catéter para diálisis peritoneal. Tipo: Tenckhoff. Tamaño: Neonatal, pediátrico o adulto De instalación subcutánea, blando, de silicón, con dos cojinetes de poliéster o dacrón, con conector con tapón, seguro, con banda radiopaca. Estéril y desechable. Pieza. El tamaño del catéter será seleccionado por las instituciones.		
	<b>CONECTOR</b> Conector de titanio Luer lock, para ajustar la punta del catéter a línea de transferencia, tipo Tenckhoff.		
	<b>EQUIPO DE LÍNEA CORTA DE TRANSFERENCIA</b> Equipo. De línea corta de transferencia de 6 meses de duración, para unirse al conector correspondiente al catéter del paciente. Estéril y desechable.		
	<b>SISTEMA DE CONEXIÓN MÚLTIPLE DE PVC</b> Sistema de conexión múltiple de PVC, para conectar hasta 4 bolsas de solución de diálisis peritoneal. Compatible con el equipo portátil de Diálisis Peritoneal (clave 531 829 0599). Estéril y desechable.		
	<b>CUBREBOCAS</b> Cubre bocas, Para uso en área médica, desechable.		
	<b>TAPÓN LUER LOCK PROTECTOR</b> Tapón Luer-Lock protector, con solución antiséptica		

000002



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

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

**CLAVE 010.000.2365.00**

CLAVE	DESCRIPCIÓN	INDICACIONES	VÍA DE ADMINISTRACIÓN
	de yodopovidona para protección del equipo de transferencia sistema automático. Sólo el Sistema lo requiere. Estéril y desechable.		
	<b>PINZA DE SUJECCIÓN DESECHABLE</b> Pinza de sujeción desechable, para el manejo de equipo para diálisis peritoneal. Pieza. Antiséptico y germicida. Solución. Sólo si el Sistema lo requiere.		

**Consideraciones para el programa:**

Cada uno de los pacientes de ingreso para los programas de DPCA, requiere de:  
 Catéter de Tenckhoff, conector de titanio, línea de transferencia.

**Reposición o cambio**

A partir del segundo mes de inicio del contrato el proveedor deberá entregar en la unidad médica el número de catéteres de tenckhoff colocados el mes previo más dos.

Para cada paciente se deberá hacer el cambio de la línea de transferencia cada 6 meses, (es decir de larga duración 6 meses) esta línea deberá ser proporcionada por el proveedor y la entregará a la unidad hospitalaria para su cambio.

Adicional a lo anterior, el proveedor mantendrá de manera constante un stock del 10% de líneas de transferencia de larga duración, del total de número de pacientes asignado al programa de DPCA.

Estos bienes deberán ser con las especificaciones descritas en el **Anexo T.4.A (T.Cuatro.A)**

Este cambio y reposición o dotación de bienes son sin costo adicional para el Instituto.

**Betzy Marisol Rivas Cerna**  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
**BAXTER, S.A DE C.V.**

000003



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

CONTRATO No. SEIA25310318-0002



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ  
 NORTE

Adquisición de bienes para el programa de  
 Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria  
 (D.P.C.A.) con entrega domiciliar para  
 Pacientes Nuevos, para las unidades médicas del  
 COADRVN  
 Del 1 al 31 de enero del ejercicio 2025  
 AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024  
 Oficio No. 31800115010/D.A.B./661

ANEXO X  
 PROPUESTA ECONÓMICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN No.	AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024	FECHA:	18 de diciembre de 2024	No. de PREI IMSS:	
NOMBRE DEL PARTICIPANTE:	BAXTER, S.A DE C. V	FABRICANTE: ( )			0000034233
ESTRATIFICACIÓN:	PEQUEÑA ( )	MEDIANA ( )		GRANDE ( )	

Clave	Descripción						Registro Sanitario	Producto Denominado o Denominación Distintiva (la indicada en el Registro Sanitario)	País de Origen	Nombre y R.F.C. del Fabricante	Cant. Min	Cant. Máx	Precio Unitario Ofertado	Importe Máximo Total	
	Descripción	Clave por Bolsa (*)	Descripción	Tipo de Bolsa	Unidad	Presentación									
						Un	Cs	Pr							
010.000.2365	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA DPCA	010.000.2356.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 1.5 %	TIPO A	HGZ N.11 Xalapa	BOLS A 0 L	200	M 0156M81 SSA	DIANEAL AL 1.5%	MEXICO	BAXTER, S.A DE C.V	4,365	10,912	\$ 54.95	\$ 599,514.40
		010.000.2352.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 2.5 %			BOLS A 0 L	200	M 034M86 SSA	DIANEAL AL 2.5%	MEXICO	BAXTER, S.A DE C.V				
		010.000.2354.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 4.25 %			BOLS A 0 L	200	M 0157M81 SSA	DIANEAL AL 4.25%	MEXICO	BAXTER, S.A DE C.V				
010.000.2365	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA DPCA	010.000.2356.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 1.5 %	TIPO A	HGZ N.24 Poza Rica	BOLS A 0 L	200	M 0156M81 SSA	DIANEAL AL 1.5%	MEXICO	BAXTER, S.A DE C.V	1,885	4,712	\$ 54.95	\$ 258,924.40
		010.000.2352.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 2.5 %			BOLS A 0 L	200	M 034M86 SSA	DIANEAL AL 2.5%	MEXICO	BAXTER, S.A DE C.V				
		010.000.2354.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 4.25 %			BOLS A 0 L	200	M 0157M81 SSA	DIANEAL AL 4.25%	MEXICO	BAXTER, S.A DE C.V				
010.000.2365	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA DPCA	010.000.2356.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 1.5 %	TIPO A	HGZS N.28 Tuxpan	BOLS A 0 L	200	M 0156M81 SSA	DIANEAL AL 1.5%	MEXICO	BAXTER, S.A DE C.V	1,141	2,852	\$ 54.95	\$ 156,717.40
		010.000.2352.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 2.5 %			BOLS A 0 L	200	M 034M86 SSA	DIANEAL AL 2.5%	MEXICO	BAXTER, S.A DE C.V				
		010.000.2354.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 4.25 %			BOLS A 0 L	200	M 0157M81 SSA	DIANEAL AL 4.25%	MEXICO	BAXTER, S.A DE C.V				

000001



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ  
 NORTE

Adquisición de bienes para el programa de  
 Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria  
 (D.P.C.A.) con entrega domiciliaria para  
 Pacientes Nuevos, para las unidades médicas del  
 COADRVN  
 Del 1 al 31 de enero del ejercicio 2025  
 AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024  
 Oficio No. 318001150100/D.A.B./661

010.000 2365	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA DPCA	010.000. 2356.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 1.5 %	TIPO A	HGZ N. 28 Martínez	BOLS	200	M	0156M8	DIANEAL AL	MEXIC	BAXTER	1,240	3,100	\$ 54.95	\$ 170,345.00
		010.000. 2352.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 2.5 %			A	0	L	1 SSA	1.5%	O	S.A DE C.V				
		010.000. 2354.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 4.25 %			A	0	L	1 SSA	4.25%	O	S.A DE C.V				
010.000 2365	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA DPCA	010.000. 2356.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 1.5 %	TIPO A	HGZ N. 33 San Andrés	BOLS	200	M	0156M8	DIANEAL AL	MEXIC	BAXTER	992	2,480	\$ 54.95	\$ 136,276.00
		010.000. 2352.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 2.5 %			A	0	L	1 SSA	2.5%	O	S.A DE C.V				
		010.000. 2354.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 4.25 %			A	0	L	1 SSA	4.25%	O	S.A DE C.V				
010.000 2365	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA DPCA	010.000. 2356.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 1.5 %	TIPO A	HGZ N.36 Cardel	BOLS	200	M	0156M8	DIANEAL AL	MEXIC	BAXTER	1,042	2,604	\$ 54.95	\$ 143,089.80
		010.000. 2352.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 2.5 %			A	0	L	1 SSA	2.5%	O	S.A DE C.V				
		010.000. 2354.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 4.25 %			A	0	L	1 SSA	4.25%	O	S.A DE C.V				
010.000 2365	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA DPCA	010.000. 2356.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 1.5 %	TIPO A	HGZ N.50 Lerdo	BOLS	200	M	0156M8	DIANEAL AL	MEXIC	BAXTER	1,290	3,224	\$ 54.95	\$ 177,158.80
		010.000. 2352.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 2.5 %			A	0	L	1 SSA	2.5%	O	S.A DE C.V				
		010.000. 2354.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 4.25 %			A	0	L	1 SSA	4.25%	O	S.A DE C.V				
010.000 2365	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA DPCA	010.000. 2356.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 1.5 %	TIPO A	HGZ N.71 Veracruz	BOLS	200	M	0156M8	DIANEAL AL	MEXIC	BAXTER	10,664	26,660	\$ 54.95	\$ 1,464,967.00
		010.000. 2352.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 2.5 %			A	0	L	1 SSA	2.5%	O	S.A DE C.V				
		010.000. 2354.00	Solución para Diálisis Peritoneal al 4.25 %			A	0	L	1 SSA	4.25%	O	S.A DE C.V				
													Subtotal	\$		

000002



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA**

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ  
 NORTE

Adquisición de bienes para el programa de  
 Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria  
 (D.P.C.A.) con entrega domiciliaria para  
 Pacientes Nuevos, para las unidades médicas del  
 OOADRVN  
 Del 1 al 31 de enero del ejercicio 2025  
**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**  
 Oficio No. 318001150100/D.A.B./661

	\$	3,107,092
		80
I.V.A	\$	0.00
Total	\$	3,107,092
		80

**IMPORTE MÁXIMO TOTAL DE LA PROPUESTA CON LETRA SIN I.V.A: TRES MILLONES CIENTO SIETE MIL NOVENTA Y DOS PESOS 80/100 M.N**

**NOTA:**

\* MANIFIESTO QUE CONOZCO Y ACEPTO LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE COTIZACIÓN Y LOS HAGO PARTE DE MI PROPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN LOS SERVICIOS QUE PROPONE MI REPRESENTADA Y QUE ENTRE OTROS CORRESPONDEN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA EN EL ANEXO DENOMINADO "REQUERIMIENTO" DE ESTA CONVOCATORIA.  
 \* LA PRESENTE TENDRÁ UNA VIGENCIA DE 180 DÍAS.  
 \* EN CASO DE QUE EXISTA INSTANCIA DE INCONFORMIDAD O ALGUN OTRO MEDIO DE IMPUGNACIÓN, ESTA PROPUESTA ECONÓMICA ESTARÁ VIGENTE HASTA QUE LOS MISMOS SE RESUELVAN Y 60 DÍAS ADICIONALES.  
**LOS PRECIOS UNITARIOS, SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.**

ATENTAMENTE

**Betzy Maricel Rivas Cerna**  
 Representante Legal  
 BAXTER, S.A DE C.V

(Nombre, Firma y Cargo)

000003



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
 DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
 JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
 BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
 ELECTRÓNICA

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

PARTICIPANTE ASIGNADO	CLAVE	DESCRIPCIÓN						PRODUCTO DENOMINADO O DENOMINACIÓN DISTINTIVA (LA INDICADA EN EL REGISTRO SANITARIO)	PAÍS DE ORIGEN	NOMBRE DEL FABRICANTE	CANT. MIN	CANT. MÁX	PRECIO UNITARIO ASIGNADO	
		DESCRIPCIÓN	CLAVE POR BOLSA (*)	TIPO DE BOLSA	PRES									
					UN	CA	PR							
BAXTER, S.A. DE C.V.	010.000.2365	DIÁLISIS PERITONEAL CONTINUA AMBULATORIA	2356	BOLSA GEMELA 1.5% 2L	ENV	200	0	ML	DIANEAL AL 1.5%	MÉXICO	BAXTER, S.A. DE C.V.	22,619	56,544	\$54.95
			2352	BOLSA GEMELA 2.5% 2L	ENV	200	0	ML	DIANEAL AL 2.5%					
			2354	BOLSA GEMELA 4.25% 2L	ENV	200	0	ML	DIANEAL AL 4.25%					

NOMBRE DEL PARTICIPANTE ASIGNADO	CANT. MIN	CANT. MÁX	PRECIO UNITARIO ASIGNADO POR BOLSA (APLICA IVA TASA 0%)	IMPORTE MÍNIMO TOTAL (APLICA IVA TASA 0%)	IMPORTE MÁXIMO TOTAL (APLICA IVA TASA 0%)
BAXTER, S.A. DE C.V.	22,619	56,544	\$54.95	\$1,242,914.05	\$3,107,092.80

Distribuidas de la siguiente manera:

PERIODO DEL 01 AL 31 DE ENERO 2025		
UNIDAD	MÍNIMO NÚMERO DE BOLSAS	MÁXIMO NÚMERO DE BOLSAS
HGZ N.11 Xalapa	4,365	10,912
HGZ N.24 Poza Rica	1,885	4,712
HGZS N.26 Tuxpan	1,141	2,852
HGZ N. 28 Martínez	1,240	3,100
HGZ N. 33 San Andrés	992	2,480
HGZ N.36 Cardel	1,042	2,604
HGZ N.50 Lerdo	1,290	3,224
HGZ N.71 Veracruz	10,664	26,660
<b>TOTAL</b>	<b>22,619</b>	<b>56,544</b>

<b>Proveedor:</b>	Baxter, S.A. de C.V.
<b>Monto mínimo (APLICA IVA TASA 0%)</b>	\$1,242,914.05
<b>Monto máximo (APLICA IVA TASA 0%)</b>	\$3,107,092.80
<b>Vigencia del contrato</b>	Del 01 de enero al 31 de enero de 2025.
<b>Tipo y obligación de garantía</b>	Cumplimiento Divisible



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

CONTRATO No. SEIA25310318-0002

ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA

AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024

DPCA PACIENTES NUEVOS

### Anexo 3 (tres)

## “Formato de Póliza de Fianza de cumplimiento de contrato”

#### AFIANZADORA:

Denominación social: \_\_\_\_\_, en lo sucesivo la "Afianzadora"

Domicilio: \_\_\_\_\_

Autorización del Gobierno Federal para operar: \_\_\_\_\_ (Número de oficio y fecha).

#### BENEFICIARIA:

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

Domicilio: \_\_\_\_\_

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

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

Nombre o denominación social: \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ (El mismo que aparezca en el contrato principal).

#### DATOS DE LA PÓLIZA:

Número: \_\_\_\_\_ (Número asignado por la "Afianzadora").

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: La obligación garantizada será divisible, por lo que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.

#### DATOS DEL CONTRATO O PEDIDO, EN LO SUCESIVO EL "CONTRATO":

Número asignado por "la Contratante": \_\_\_\_\_

Objeto: \_\_\_\_\_

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

Moneda: \_\_\_\_\_

Fecha de suscripción: \_\_\_\_\_

Tipo: Adquisiciones.

Obligación contractual para la garantía de cumplimiento: Divisible, conforme a lo estipulado en el contrato.

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

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

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

La validación de la presente fianza se podrá realizar en la dirección electrónica [www.amig.org.mx](http://www.amig.org.mx)

\_\_\_\_\_ (Nombre del representante de la Afianzadora)

#### CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES.

##### PRIMERA.- OBLIGACIÓN GARANTIZADA.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA**

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

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

#### **SEGUNDA.- MONTO AFIANZADO.**

La "Afianzadora", se compromete a pagar a la Beneficiaria, hasta el monto de esta póliza, que es de \$ \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_/100 moneda nacional) sin incluir el Impuesto al Valor Agregado, que representa el 10% (diez por ciento) del valor del "Contrato".

La "Afianzadora" reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el 20% (veinte por ciento) de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, la "Afianzadora" 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" se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud del fiado, la "Afianzadora" podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

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

#### **TERCERA.- INDEMNIZACIÓN POR MORA.**

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

#### **CUARTA.- VIGENCIA.**

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

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

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

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

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

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

#### **SEXTA.- SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.**

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurren los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA  
DESCONCENTRADA REGIONAL VERACRUZ NORTE  
JEFATURA DELEGACIONAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

**CONTRATO No. SEIA25310318-0002**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA INTERNACIONAL  
BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS  
ELECTRÓNICA**

**AA-50-GYR-050GYR014-T-619-2024**

**DPCA PACIENTES NUEVOS**

Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, la "Afianzadora" otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a la "Afianzadora" dichos documentos expedidos por "la Contratante".

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

#### **SÉPTIMA.- SUBJUDICIDAD.**

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

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

#### **OCTAVA.- COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.**

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

#### **NOVENA.- CANCELACIÓN DE LA FIANZA.**

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

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

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

#### **DÉCIMA.- PROCEDIMIENTOS.**

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

#### **DÉCIMA PRIMERA.- RECLAMACIÓN**

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

#### **DÉCIMA SEGUNDA.- DISPOSICIONES APLICABLES.**

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

----- FIN DE TEXTO -----