	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIÁS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

CONTRATO ABIERTO PARA EL SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIÁS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN, PARA EL PERÍODO DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE AL COMUNICADO DE RESULTADO AL 15 DE MAYO DE 2024, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “EL INSTITUTO”, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADO LEGAL Y, POR LA OTRA PARTE, LA PERSONA MORAL, VITALMEX INTERNACIONAL, S.A. DE C.V., EN LO SUBSECUENTE “EL PROVEEDOR”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL C. DIEGO NOEL SUÁREZ RUIZ EN SU CARÁCTER DE APODERADO LEGAL, Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, AL TENOR DE LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

DECLARACIONES

I. “EL INSTITUTO”, declara que:

I.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los artículos 4 y 5, de la Ley del Seguro Social. Está facultado para celebrar los actos jurídicos necesarios para la consecución de los fines para los que fue creado, de conformidad con el Artículo 251 fracción IV de la Ley del Seguro Social.

I.2 Conforme a lo dispuesto en la Escritura Pública número 128,331, Libro 2,314, de fecha 05 de enero de 2023, pasada ante la fe del Doctor Eduardo García Villegas, Titular de la Notaría Pública Número 15 de la Ciudad de México e inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el 09 de enero de 2023 bajo el folio número 97-7-09012023-142934; y cuyo Nombramiento fue aprobado mediante Oficio Número 09/9001/030000/2450 de fecha 13 de diciembre de 2022, por parte del H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante Acuerdo ACDO.DN.HCT.131222/356.P.DG, inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados el día 09 de enero de 2023 bajo el folio número 97-5-09012023-122129; así como de conformidad con el artículo 251 A de la Ley del Seguro Social, los artículos 144 Fracciones I, XXIII, XXXVI, 155 Fracción XXXII, en relación con el artículo 2 fracción IV inciso a) del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social; y numeral 5.3.16 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, el **Dr. Alonso Juan Sansores Río**, en su carácter de **Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán y Apoderado Legal**, es el servidor público que tiene conferidas las facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

I.3 De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 fracción III Bis y penúltimo párrafo del artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; los numerales 2.2 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, la **Dra. Melina Candelaria Cahuich Canto, Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud**, con Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED] facultada para Administrar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituida en cualquier momento en su cargo o funciones, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, dirigido al representante de **“EL PROVEEDOR”** para los efectos del presente contrato, encargados del cumplimiento de las obligaciones contraídas en el presente instrumento jurídico. Documento de designación que se adjunta como **Anexo Número 5 (cinco)**.

I.4 La adjudicación del presente contrato se efectuó mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Nacional Electrónica Número AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024**, de conformidad con los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracción III, 26 Bis fracción II, 28 fracción I, 42 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y demás disposiciones aplicables en la materia.

Elaboró: AKEH

Página 1 de 20

Se eliminó dato consistente en: Registro Federal de Contribuyentes, por corresponder a un dato personal concerniente a una persona física identificada o identificable y a la cual solo puede tener acceso su titular o su representante debidamente acreditado, por lo que su divulgación podría afectar la esfera jurídica de su titular; lo anterior con fundamento en los artículos 98 fracción III, 104, 113 fracción I, 108, 118, 119, 120 y 140 fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

I.5 “EL INSTITUTO” cuenta con recursos suficientes y con autorización para ejercerlos en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas del presente contrato, como se desprende en la partida presupuestal 42060419 de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal con número de folio **0000020244-2024**, de fecha **09 de enero de 2024**, emitido por el Lic. Carlos Geovani Medina Roca, Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, mismo que se adjunta como **Anexo Número 1 (uno)** del presente contrato.

I.6 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **IMS421231145**.

I.7 Tiene establecido su domicilio en la Calle 41, Número 439 por 34, Colonia Industrial, Ex Terrenos El Fénix, Código Postal 97150, en la Ciudad de Mérida, Yucatán, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. “EL PROVEEDOR”, a través de su Apoderado Legal, declara que:

II.1 Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número **23,463** de fecha 06 de diciembre de 2001, pasada ante la fe de la Licenciada Ana de Jesús Jiménez Montañez, Titular de la Notaría Pública Número 146 del entonces Distrito Federal (ahora Ciudad de México), e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del Distrito Federal, bajo el folio mercantil número 282,797 de fecha 01 de febrero de 2002, cuyo objeto social es, entre otros, la compraventa, fabricación, representación, distribución, importación y exportación de equipos e instrumental médicos, material quirúrgico y de curación en general, incluyendo equipos y material de laboratorio y reactivos, equipos de enseñanza y rehabilitación; servicios y mantenimiento de los equipos mencionados.

II.2 El **C. Diego Noel Suárez Ruiz**, acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 62,718 de fecha 07 de Agosto de 2020, pasada ante la fe del Licenciado Marco Antonio Espinoza Rommyngth, Titular de la Notaría Pública Número 97 de la Ciudad de México y manifiesta bajo protesta de decir verdad que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

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


II.4 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes: **VIN011206P16**
Cuenta con Registro Patronal e INFONAVIT: [REDACTED]
Cuenta con número de proveedor ante **“EL INSTITUTO”**: **00025409**

II.5 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, en específico las previstas en el artículo 32-D del Código Fiscal Federal vigente, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones y Amortizaciones Patronales frente al Infonavit, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo.

II.6 Tiene establecido su domicilio fiscal en la Calle Avenida Industria Eléctrica de México, número 3, Colonia San Pedro Barrientos, en la Alcaldía Tlalnepantla en el Estado de México, Código Postal 54010, teléfono: [REDACTED], correo electrónico: diego.suarez@kestam.com.mx, rosa.angel@vitalmex.com.mx, mismos que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

II. Declaran **“LAS PARTES”** que:

III.1 Es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, para lo cual se reconocen ampliamente las facultades y capacidades necesarias, mismas que no les han sido revocadas o limitadas en forma alguna, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIÁS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO:

“EL PROVEEDOR” acepta y se obliga a proporcionar a “EL INSTITUTO” la prestación del **SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIÁS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN**, en los términos y condiciones establecidos en la convocatoria al procedimiento de contratación señalado en el numeral 1.3 de las Declaraciones, este contrato y sus anexos, que forman parte integrante del mismo.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO:

“EL INSTITUTO” pagará a “EL PROVEEDOR” como contraprestación por los servicios objeto de este contrato la cantidad mínima de **\$264,404.00 (Son: Doscientos sesenta y cuatro mil cuatrocientos cuatro pesos 00/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado**, el cual asciende a la cantidad de \$42,304.64 (Son: Cuarenta y dos mil trescientos cuatro pesos 64/100 Moneda Nacional) de Impuesto al Valor Agregado, que hace un total de \$306,708.64 (Son: Trescientos seis mil setecientos ocho pesos 64/100 Moneda Nacional) con el Impuesto al Valor Agregado incluido; y un monto total de **\$601,856.00 (Son: Seiscientos un mil ochocientos cincuenta y seis pesos 00/100 Moneda Nacional) más el Impuesto al Valor Agregado**, el cual asciende a la cantidad de \$96,296.96 (Son: Noventa y seis mil doscientos noventa y seis pesos 96/100 Moneda Nacional) de Impuesto al Valor Agregado, que hace un total de \$698,152.96 (Son: Seiscientos noventa y ocho mil ciento cincuenta y dos pesos 96/100 Moneda Nacional) con el Impuesto al Valor Agregado incluido, de conformidad con el **Anexo Número 2 (dos)** que se adjunta al presente contrato.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo “EL PROVEEDOR” todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del **SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIÁS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN**; por lo que “EL PROVEEDOR” no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO


Para el presente contrato “EL INSTITUTO” no otorgará anticipo a “EL PROVEEDOR”.

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

“EL INSTITUTO” efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido o porcentaje de avance (pagos progresivos), conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción de la administradora del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **Anexo Número 2 (dos)** que forma parte integrante de este contrato.

El pago se efectuará en pesos mexicanos, a los **20 (veinte) días naturales posteriores** a la entrega por parte de “EL PROVEEDOR”, de los siguientes documentos:

- Un tanto en original de la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet autorizado por el SAT, que reúna los requisitos fiscales que señalan los Artículos 29 y 29 A del Código Fiscal de la Federación, así como los que establezca la Secretaría de Administración Tributaria mismo que deberá indicar el nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, el domicilio fiscal, nombre del servicio prestado, número de proveedor, número de contrato, número de ID de pedido-recepción, número de fianza, denominación social de la afianzadora, partida presupuestal, unidad de información, centro de costos a afectar, de igual forma señalar que el proveedor cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT así como nombre, cargo y la firma de

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIÁS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

autorización de la administradora del contrato y lo requerido en la partida presupuestal de la normatividad de pagos de las cuentas contables, del procedimiento de recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago, constitución, modificación, cancelación, operación y control de los fondos fijos.

El Comprobante Fiscal Digital por Internet deberá emitirse en la versión 4.0 considerando que en lo relativo al domicilio fiscal del receptor del CFDI corresponderá únicamente al código postal del emisor y del receptor, así como indicar el Régimen Fiscal con Clave 603 Personas Morales con Fines no Lucrativos y la clave de uso S01 Sin Efectos Fiscales. Método de pago PPD "Pago en Parcialidades o Diferido", Forma de Pago "Por definir".

- La opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS) positiva y vigente.

El cómputo del plazo para realizar el pago se contabilizará a partir del día hábil siguiente de la aceptación del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica, y ésta reúna los requisitos fiscales que establece la legislación en la materia, el desglose de los servicios prestados, los precios unitarios, se verifique su autenticidad, no existan aclaraciones al importe y vaya acompañada con la documentación soporte de la prestación de los servicios facturados.

La documentación deberá ser entregada en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, sito en calle 41 número 439 por 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** presente su Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias que se deberán corregir, por lo que el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **"EL PROVEEDOR"** presente el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

El tiempo que **"EL PROVEEDOR"** utilice para la corrección del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) y/o documentación soporte entregada, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 51 de la **"LAASSP"**.


Previo a la entrega de dicha documentación, **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de estos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes válidos serán procedentes para pago.

"EL PROVEEDOR" podrá consultar el estado de sus contra recibos a través del portal de Proveedores la cual se puede obtener en la siguiente dirección electrónica: <https://pispdigital.imss.gob.mx/piref/>

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que **"EL INSTITUTO"** tiene en operación, a menos que **"EL PROVEEDOR"** acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

"EL PROVEEDOR" acepta que **"EL INSTITUTO"** le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporcionará el número de cuenta, (no deberá ser referenciada ni concentradora), CLABE interbancaria, nombre de la institución Bancaria a nombre de **"EL PROVEEDOR"**.

El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria de **"EL PROVEEDOR"** está contratada en cualquiera de las diferentes instituciones bancarias registradas en el sistema PREI-Millennium de **"EL INSTITUTO"**.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR01I-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR01I-N-66-2024-001</p>
---	--	--

“EL PROVEEDOR” deberá presentar la información y documentación que “EL INSTITUTO” le solicite para el trámite de pago, atendiendo a las disposiciones legales e internas de “EL INSTITUTO”.

Para tal efecto, “EL PROVEEDOR” deberá presentar en el Departamento de Tesorería, sito en la calle 41 número 439 por 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de 08:00 a las 16:00 horas, los documentos siguientes:

PERSONAS MORALES:

Escrito libre del proveedor solicitando su inclusión al esquema de pago electrónico, dirigido al titular de la jefatura de servicios de finanzas, firmado por el representante legal con facultades para ejercer actos de pleitos y cobranzas o administración, detallando lo siguiente:

- Razón social y numero de proveedor
- Nombre del apoderado legal
- Domicilio fiscal
- Número telefónico
- Cuenta de correo electrónico
- Registro federal de contribuyente
- Institución bancaria elegida
- Número de la cuenta bancaria
- Clave bancaria estandarizada (clabe)

Nota: el escrito deberá ser en papel membretado de la empresa.


Anexar al escrito los siguientes documentos en original (únicamente para cotejo) y en copia el estado de cuenta e identificación oficial del apoderado legal:

- Estado de cuenta no mayor a 3 meses de antigüedad y/o contrato de apertura de cuenta bancaria no mayor a 2 meses de antigüedad (se aceptarán los estados de cuenta obtenidos en banca electrónica por internet, siempre y cuando sea una representación impresa de un comprobante fiscal y contenga sello digital)
- Comprobante de domicilio: recibo de teléfono fijo, luz agua o predial, no mayor a 3 meses de antigüedad.
- Identificación oficial del representante o apoderado legal: credencial para votar vigente, pasaporte vigente y/o cédula profesional.
- Cédula de identificación fiscal (RFC)
- Acta constitutiva
- Poder notarial para ejercer actos de pleitos y cobranzas.

Nota: El estado de cuenta, comprobante de domicilio y la Cédula de identificación fiscal, deberán contener el mismo domicilio. (Persona Física y Moral).

Asimismo, “EL INSTITUTO” acepta de “EL PROVEEDOR”, que en el supuesto de que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo, aplicarlas contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B, de la Ley del Seguro Social.

“EL PROVEEDOR” que celebre contrato de cesión de derechos de cobro, deberá notificarlo por escrito a “EL INSTITUTO”, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión. El mismo procedimiento aplicará en el caso de que “EL PROVEEDOR” celebre contrato de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

"EL PROVEEDOR" se obliga a no cancelar ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT) los Comprobantes Fiscales Digitales por Internet (CFDI) a favor de **"EL INSTITUTO"** previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo a la Administradora del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y Reposición del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) su caso.

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales.

En caso de aplicar, **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) a favor de **"EL INSTITUTO"** por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia en la prestación de los servicios.

Para el caso de impuestos, **"EL INSTITUTO"** pagará únicamente el Impuesto al Valor Agregado (IVA), en su caso, siempre y cuando éste se manifieste y se encuentre debidamente desglosado en el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) correspondiente, por lo que todos los demás impuestos, derechos y gastos que se generen, correrán por cuenta de **"EL PROVEEDOR"**.

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

El Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica se deberá presentar desglosando el I.V.A. cuando aplique.

"EL PROVEEDOR" manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación de los servicios, no se tendrán como recibidos o aceptados por la Administradora del presente contrato.

Para efectos de trámite de pago, **"EL PROVEEDOR"** deberá ser titular de una cuenta bancaria, en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago, respecto de la cual deberá proporcionar toda la información y documentación que le sea requerida por **"EL INSTITUTO"**, para efectos del pago.


Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 51, párrafo tercero, de la **"LAASSP"**.

Para cualquier aclaración, pueden dirigirse a la Oficina de Trámite de Erogaciones, ubicada en calle 41, No. 439 por Ex-terrenos el Fénix, Col. Industrial, Mérida, Yucatán, C.P. 97150 y/o al teléfono 99 99 22-56-56, extensión 61128, de lunes a viernes de 8:00 a 13:00 horas.

Durante la vigencia del contrato, la Administradora del Contrato, al recibir de **"EL PROVEEDOR"** la documentación para autorización de pago, revisará que se adjunte la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social" y que sea positiva y vigente a la fecha de su presentación.

En el supuesto de que sea positiva y vigente la citada Opinión, se continuará con los trámites de autorización de pago.

En caso de que no se adjunte la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", o no esté vigente y/o sea negativa, no recibirá la documentación e informará a **"EL PROVEEDOR"** que deberá obtener la citada Opinión o, en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaraciones o pagar sus créditos fiscales, ante la Subdelegación que le corresponda o, en caso de que no esté vigente, que deberá obtenerla nuevamente.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

Cuando la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", presentada por **"EL PROVEEDOR"** sea positiva y vigente a la fecha en que se presentó a la Administradora del Contrato, la Jefatura de Servicios de Finanzas, a través del Área de Trámite de Erogaciones, continuará el trámite de pago a **"EL PROVEEDOR"** respectivos.

El Área de Trámite de Erogaciones, al momento de revisar la documentación presentada para cobro, deberá verificar que se incluya la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social"; en caso contrario devolverá la documentación e informará a **"EL PROVEEDOR"** que deberá obtener la citada opinión.

ACLARACIONES DE OPINIÓN NEGATIVA

La Jefatura de Servicio de Afiliación Cobranza, a través de la Subdelegación, resolverá la aclaración que presente **"EL PROVEEDOR"** cuando la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", sea negativa y la resolverá dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la misma.

Una vez resuelta la aclaración, notifica a **"EL PROVEEDOR"** que la aclaración fue procedente y que puede obtener nuevamente la "Opinión de Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social", o bien, le informa el motivo por el que no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

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

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en la presente cláusula y en el **Anexo Número 3 (tres)** que se adjunta al presente contrato.

La información generada en la operación de los Servicios Médicos Integrales será propiedad de **"EL INSTITUTO"** y sólo podrá ser utilizada por un tercero con el consentimiento expreso de éste.

Durante la vigencia del contrato, se podrán realizar visitas a las instalaciones de **"EL PROVEEDOR"**, con la finalidad de comprobar la correcta prestación del servicio, previo aviso a **"EL PROVEEDOR"**.

SEXTA. VIGENCIA:


"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **18 de abril al 15 de mayo de 2024**, sin perjuicio de su posible terminación anticipada, en los términos establecidos en su clausulado.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO:

"LAS PARTES" están de acuerdo en que por necesidades de **"EL INSTITUTO"** por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 52 de la **"LAASSP"**, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

"EL INSTITUTO", podrá ampliar la vigencia del presente instrumento, siempre y cuando, no implique incremento del monto contratado o de la cantidad del servicio, siendo necesario que se obtenga el previo consentimiento de **"EL PROVEEDOR"**.

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a **"EL INSTITUTO"**, se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de **"LAS PARTES"**.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de **"EL INSTITUTO"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la **"LAASSP"**, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar garantía de cumplimiento.

"EL INSTITUTO" se abstendrá de hacer modificaciones que se refieran a precios, anticipos, pagos progresivos, especificaciones y, en general, cualquier cambio que implique otorgar condiciones más ventajosas a **"EL PROVEEDOR"** comparadas con las establecidas originalmente.

OCTAVA. GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

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

NOVENA. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:

Conforme a los artículos 48 fracción II y 49 fracción II de la **"LAASSP"**, 85 fracción III y 103 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía **divisible** y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de **"EL INSTITUTO"**, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del contrato, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

Dicha fianza deberá ser entregada a **"EL INSTITUTO"**, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del presente contrato. Lo anterior conforme al modelo que se adjunta al presente como **Anexo Número 4 (cuatro)**.


Si las disposiciones jurídicas aplicables lo permiten, la entrega de la garantía de cumplimiento se podrá realizar de manera electrónica.

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

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

En caso de incremento al monto del presente instrumento jurídico o modificación al plazo, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a entregar a **"EL INSTITUTO"**, dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la formalización del mismo, de conformidad con el último párrafo del artículo 91, del Reglamento de la **"LAASSP"**, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

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

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

El área contratante recibirá solicitud por escrito de **“EL PROVEEDOR”**, requiriendo la cancelación de la garantía de cumplimiento del contrato, para que a su vez ésta solicite a la Administradora del Contrato, ratifique si **“EL PROVEEDOR”** cumplió con las obligaciones contractuales establecidas, solicitándole exprese por escrito en un término no mayor a 30 (treinta) días naturales, si el **“EL PROVEEDOR”** ha cumplido en tiempo y forma, y a entera satisfacción de **“EL INSTITUTO”** con la totalidad de las obligaciones contraídas en el contrato; de conformidad con el numeral 5.5.5.5 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, actualizadas con fecha 06 de octubre de 2023.

De conformidad con el artículo 81, fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva de manera proporcional al monto de las obligaciones incumplidas (obligaciones divisibles).

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR”:

“EL PROVEEDOR” se obliga a:

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **“EL INSTITUTO”** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la **“LAASSP”**.
- e) Entregar bimestralmente las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE “EL INSTITUTO”

“EL INSTITUTO” se obliga a:

- a) Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que **“EL PROVEEDOR”** lleve a cabo en los términos convenidos la prestación de los servicios objeto del contrato.
- b) Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- c) Extender a **“EL PROVEEDOR”**, por conducto del servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

“EL INSTITUTO” designa como Administradora del presente contrato a la **Dra. Melina Candelaria Cahuich Canto, Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud**, con Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED] quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento, cuyo documento de designación se exhibe como **Anexo Número 5 (cinco)** del presente instrumento jurídico.

Los servicios se tendrán por recibidos previa revisión de la administradora del presente contrato, la cual consistirá en la verificación del cumplimiento de las especificaciones establecidas y en su caso en los anexos respectivos, así como las contenidas en la propuesta técnica.

“EL INSTITUTO”, a través de la administradora del contrato, rechazará los servicios que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **“EL PROVEEDOR”** en este



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
 (AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
 DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
 PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR01N06624-001

supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para "EL INSTITUTO", sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

"EL INSTITUTO", a través de la administradora del contrato, podrá aceptar los servicios que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición del servicio, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, la Administradora del Contrato será responsable de notificar, calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, o bien el servidor público en el que éste delegue la facultad, deberá establecer el límite máximo que se aplicará por concepto de deducción de pagos a partir del cual se podrán cancelar la o las facturas objeto del incumplimiento parcial o deficiente, en todos los casos se deberá determinar la causa por la cual "EL PROVEEDOR" es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones.

Que será por la parte incumplida parcial o deficientemente del bien o del servicio conforme a la Ley en la materia y su Reglamento, y en consideración al criterio de proporcionalidad correspondiente.

*Las deducciones al pago de bienes o servicios previstos en el artículo 53 Bis de la Ley serán determinadas en función de los bienes entregados o servicios prestados de manera parcial o deficiente. Dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y **sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento** que le corresponda del monto total del contrato. Art. 97 primer párrafo del RLAASSP.

Los montos a deducir se deberán aplicar en la factura que el proveedor presente para su cobro, inmediatamente después de que el Área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente. Art. 97 segundo párrafo del RLAASSP.

En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante **el FORMATO T15.2 "Formato de Notificación de Deductivas"**, a "EL PROVEEDOR" resultado de la conciliación realizada entre el **FORMATO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
1. Fallas de funcionamiento de los equipos médicos durante la puesta en operación para la prestación del servicio.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte.	Cuando exceda las 48 (cuarenta y ocho) horas.	0.5 (cero. cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente.	Hasta en 3(tres) ocasiones durante la vigencia del contrato.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.
2. Entrega parcial y/o deficiente del Instrumental, que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento, para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento	Entrega de instrumental al 30 minutos antes del procedimiento.	Cuando exceda los 30 minutos	0.5 (cero. cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente.	Hasta en 3(tres) ocasiones durante la vigencia del contrato.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)**

**SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
quirúrgico programado de cada unidad médica.						
3. Entrega parcial y/o deficiente de los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento quirúrgico, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimiento quirúrgico programado de cada unidad médica.	Entrega de bienes de consumo nuevos 30 minutos antes del procedimiento.	Cuando exceda los 30 minutos	0.5 (cero. cinco) % del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente.	Hasta en 3(tres) ocasiones durante la vigencia del contrato.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.
4. Cuando se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de forma deficiente de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo.	En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el proveedor y forma de realizarlos sin apego al manual de sugerencia del fabricante.	Retraso en tiempo y forma, a la fecha programada sin previo aviso, y deficiencia con soporte en la inspección de las bitácoras de mantenimiento preventivo.	0.5 (cero. cinco) % diario, sobre el valor de la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Hasta en 3(tres) ocasiones durante la vigencia del contrato.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administradora del Contrato.
5. Cuando se lleve a cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos de forma deficiente.	En un plazo máximo 72 (setenta y dos) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio de acuerdo a las más de 72 (setenta y dos) horas.	0.5 (cero. cinco) % diario, sobre el valor de la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Si el mismo equipo presenta una 4ta incidencia de fallo en un lapso de 30 días o no se sustituya un equipo reportado descompuesto y han pasado más de 72 horas.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administradora del Contrato.
6. Cuando no se lleve a cabo la sustitución del bien de consumo Básicos o complementarios con defecto o falla, durante un procedimiento.	Dentro de los 15 minutos de haberse notificado al técnico del Comunicado de Resultado	Cuando exceda de 15 minutos de haberle notificado al técnico	0.5 (cero. cinco)% del importe del procedimiento (s) no realizado(s) que se deducirá en la factura del mes correspondiente	Hasta en 3 (tres) ocasiones en el mes.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES

Se aplicará una pena convencional por cada día natural de **atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega o de la prestación de lo servicio**, las que no excederán del monto de la garantía de cumplimiento del contrato, y serán determinadas en función de los bienes o servicios no entregados o prestados oportunamente en cada uno de los supuestos siguientes.

Que corresponderá al cumplimiento con atraso de las fechas pactadas del servicio como en consideración del criterio de proporcionalidad respectivo.

La Administradora del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor, las penas convencionales. La pena convencional se calculará por la Administradora del Contrato, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, quienes documentaron la incidencia o incumplimiento por cada día Fórmula:

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

Dónde:

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

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben realizarse previo al inicio de operación. En ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios sino se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema PREI millenium.

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el **FORMATO T15.1 "Notificación de Pena Convencional Aplicable"**, a **"EL PROVEEDOR"** resultado de la conciliación realizada entre el **FORMATO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena.
1. Incumplimiento en la entrega, instalación, puesta en operación de los equipos médicos.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales a partir del Comunicado de Resultado.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.
2. Incumplimiento en la entrega inicial, del instrumental médico para la puesta en operación del servicio.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales a partir del Comunicado de Resultado.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)**

**SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena.
3. Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo Básicos y Complementarios.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales a partir del Comunicado de Resultado.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.
4. Incumplimiento de la transferencia de conocimiento previa.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales a partir del Comunicado de Resultado.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.
5. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo.	En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el proveedor.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administradora del Contrato.
6. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos.	En un plazo máximo de 72 (setenta y dos) horas, para la UMAA, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	Ing. Biomédico/ Jefes de esta área.	Administradora del Contrato.
7. Cuando no se tenga la Presencia del Técnico durante la preparación de los equipos médicos, y bienes de consumo y durante el procedimiento.	De acuerdo con los horarios señalados y acordados con los jefes de servicio.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, por cada día natural de atraso, por el procedimiento no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.
8. Cuando no se lleve a cabo el registro de la productividad en el Formato T14 Reporte Individual De Procedimientos Y Bienes De Consumo Complementario, Formato T15. "Reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados "de los procedimientos realizados, contratados en cada uno de los procedimientos, según corresponda.	Durante los primeros 5 (cinco) días posteriores al cierre de cada mes calendario.	0.5 (cero punto cinco) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.
9. Los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento de Cirugía, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo al tipo de procedimientos programados.	30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, por cada día natural de atraso, por el procedimiento no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.
10. Incumplimiento en el inicio de la prestación del servicio con base en el plazo ofertado en el plan de trabajo.	Cuando exceda los 10 (diez) días naturales. Cuando exceda los 11 (once) días naturales.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza, por cada día natural	El Jefe de Servicio de esta área.	Administradora del Contrato.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena.
		de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.		

La pena convencional por atraso, se calculará por cada día de incumplimiento hasta un máximo de 10 (diez) días naturales, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de los servicios prestados con atraso y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la partida que se trate. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

La administradora del presente contrato será la encargada de determinar, calcular y notificar a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales; así como de vigilar el registro o captura y validar en el sistema PREI Millenium, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, la aplicación de las penas convencionales, objeto del presente instrumento jurídico, y comunicar los incumplimientos.

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

Para autorizar el pago de los servicios, previamente **"EL PROVEEDOR"** tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el contrato. La administradora del contrato será la responsable de verificar que se cumpla esta obligación, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, la aplicación de las penas convencionales, objeto del presente instrumento.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96 del Reglamento de la **"LAASSP"**, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo de **"EL INSTITUTO"**.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA de RESCISIÓN, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.


El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de **"EL INSTITUTO"**; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS:

"EL PROVEEDOR" se obliga a observar y mantener vigentes las licencias, autorizaciones, permisos o registros requeridos para el cumplimiento de sus obligaciones.

Durante la prestación del servicio, **"EL PROVEEDOR"** tendrá la obligación de dar cumplimiento a las siguientes Normas Oficiales, que aplican estrictamente a su actividad así como favorecer el cumplimiento por

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

parte de la Unidad Médica de aquellas Normas que a través del servicio integral se deban cumplir por parte de esta última, siendo estas:

- 2000-001-001 Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales, vigente. Con fecha de 26 de Julio del 2010.
- Condición que se cumple al no contar el Instituto Mexicano del Seguro Social con los equipos e Instrumental para la prestación del servicio a fin de satisfacer la demanda de los derechohabientes.
- Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Para lo cual se mantendrán debidamente limpios y esterilizados los equipos e Instrumental a fin de evitar contaminaciones. Con fecha publicada en el DOF 20 Noviembre 2009.
- Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria. Mediante el cumplimiento obligatorio de proporcionar los Mantenimientos Preventivo y Correctivo a fin de mantener en óptimas condiciones el Equipo e Instrumental. Con fecha publicada en el DOF de 07 ago. 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en Materia de Información en Salud. Se da cumplimiento al contar con un Sistema que permita registrar los datos de la información y los conocimientos que sirvan de apoyo para conformar un Sistema de Salud Universal y equitativo de alta calidad y anticipatorio, descentralizado y participativo que oriente al proceso de planeación, gestión de programas; así como, la toma de decisiones. Con fecha publicada en el DOF de 28 09 2005 y proyecto de modificación; PROY-NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud. Publicado en DOF del 23/08/2012
- Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Infraestructura y Equipamiento de los hospitales y consultorios de atención médica especializada. Lo cual se observará, en parte, al proporcionar el licitante los equipos para el equipamiento de los hospitales y así estar condiciones de cumplir con los requisitos mínimos establecidos de infraestructura para la atención médica especializada. Con fecha publicada en el DOF de 24 oct. 2001.
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico-infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo. Con fecha publicada en el DOF de 17 feb. 2003.
- Norma Mexicana NOM-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación, Con fecha publicada en el DOF 19 de octubre del 2015.

DÉCIMA SEXTA. SEGUROS

Para la prestación de los servicios materia del presente contrato, no se requiere que **“EL PROVEEDOR”** contrate una póliza de seguro por responsabilidad civil.

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE


“EL PROVEEDOR” se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones donde se prestará el servicio conforme a lo estipulado en este contrato y al **Anexo Número 3 (tres)** del mismo.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS:

Los impuestos, derechos y gastos que procedan con motivo de la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, serán pagados por **“EL PROVEEDOR”**, mismos que no serán repercutidos a **“EL INSTITUTO”**.

“EL INSTITUTO” sólo cubrirá, cuando aplique, lo correspondiente al Impuesto al Valor Agregado (IVA), en los términos de la normatividad aplicable y de conformidad con las disposiciones fiscales vigentes.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYROTIN06624-001</p>
---	--	--

“EL PROVEEDOR” no podrá ceder total o parcialmente los derechos y obligaciones derivados del presente contrato, a favor de cualquier otra persona física o moral, con excepción de los derechos de cobro, en cuyo caso se deberá contar con la conformidad previa y por escrito de **“EL INSTITUTO”**.

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

“EL PROVEEDOR” será responsable en caso de infringir patentes, marcas o viole otros registros de derechos de propiedad industrial a nivel nacional e internacional, con motivo del cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, por lo que se obliga a responder personal e ilimitadamente de los daños y perjuicios que pudiera causar a **“EL INSTITUTO”** o a terceros.

De presentarse alguna reclamación en contra de **“EL INSTITUTO”**, por cualquiera de las causas antes mencionadas, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a salvaguardar los derechos e intereses de **“EL INSTITUTO”** de cualquier controversia, liberándola de toda responsabilidad de carácter civil, penal, mercantil, fiscal o de cualquier otra índole, sacándola en paz y a salvo.

En caso de que **“EL INSTITUTO”** tuviese que erogar recursos por cualquiera de estos conceptos, **“EL PROVEEDOR”** se obliga a reembolsar de manera inmediata los recursos erogados por aquella.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

“LAS PARTES” acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en la Ley 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.


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

Con fundamento en el artículo 55 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, **“EL INSTITUTO”** en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a **“EL PROVEEDOR”**, aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

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

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

“EL INSTITUTO” cuando concurren razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **“EL INSTITUTO”**, o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública,

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará al **"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 suministrados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que estos 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 CUARTA. RESCISIÓN

Con fundamento en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente en cualquier momento el contrato que en su caso sea adjudicado, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por virtud de la celebración del presente contrato sin necesidad de ir a los tribunales competentes.

"EL INSTITUTO" podrá suspender el trámite del procedimiento de rescisión, cuando se hubiere iniciado un procedimiento de conciliación respecto del contrato de rescisión.

"EL INSTITUTO" podrá iniciar en cualquier momento el procedimiento de rescisión, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en alguna de las siguientes causales:

- a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios establecidos en el presente contrato.
- b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada el suministro objeto del presente contrato.
- e) No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- i) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
- j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- k) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
- l) Divulgar, transferir o utilizar la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la cláusula VIGÉSIMA PRIMERA de CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;
- m) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**;
- n) En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique a **"EL INSTITUTO"** la sanción impuesta a **"EL PROVEEDOR"**, con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento licitatorio, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9, de la Ley

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

Federal de Competencia Económica y 34, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

- o) Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, cuatro incidencias correctivas será motivo para iniciar el procedimiento de rescisión de contrato.
- p) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"EL INSTITUTO"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir de la notificación, exponga lo que a su derecho convenga y aporte en su caso las pruebas que estime pertinentes.

Transcurrido dicho término **"EL INSTITUTO"**, en un plazo de 15 (quince) días hábiles siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

Cuando se rescinda el contrato, se formulará el finiquito correspondiente, a efecto de hacer constar los pagos que deba efectuar **"EL INSTITUTO"** por concepto del contrato hasta el momento de rescisión.

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

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

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

De no rescindir el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"** otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 52 de la **"LAASSP"**.


No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, **"EL INSTITUTO"** quedará expresamente 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 **"LAASSP"**.

Los intereses se calcularán sobre el monto de los pagos progresivos efectuados y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **"EL INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a **"EL INSTITUTO"** respecto de

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

“EL PROVEEDOR” asume en forma total y exclusiva las obligaciones propias de patrón respecto de cualquier relación laboral, que el mismo contraiga con el personal que labore bajo sus órdenes o intervenga o contrate para la atención de los asuntos encomendados por **“EL INSTITUTO”**, así como en la ejecución de los servicios.

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

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

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

“LAS PARTES” convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria y junta de aclaraciones, de conformidad con el artículo 81 fracción IV del Reglamento de la **“LAASSP”**.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

“LAS PARTES” acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos 77, 78 y 79 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS.

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


VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

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

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN.

“LAS PARTES” convienen que, para la interpretación y cumplimiento de este contrato, así como para lo no previsto en el mismo, se someterán a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales con sede en la Ciudad de Mérida, Yucatán, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.

TRIGÉSIMA PRIMERA. RELACIÓN DE ANEXOS.- Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por **“LAS PARTES”** y forman parte integrante del presente contrato.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

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

Anexo Número 1 (uno): Certificado de Disponibilidad Presupuestal con número de folio 0000020244-2024, de fecha 09 de enero de 2024, emitido por el Lic. Carlos Geovani Medina Roca, Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos.

Anexo Número 2 (dos): Clave, procedimiento, cantidad mínima y máxima, precio unitario antes de I.V.A. e importes mínimos y máximos.

Anexo Número 3 (tres): Anexo Técnico y Términos y Condiciones del servicio.

Anexo Número 4 (cuatro): Formato de Fianza.

Anexo Número 5 (cinco): Designación de la Administradora de contrato.

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN

Previa lectura y debidamente enteradas **"LAS PARTES"** del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, en la Ciudad de Mérida, Yucatán.

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

POR: "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
DR. ALONSO JUAN SANSORES RÍO	TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN Y APODERADO LEGAL	██████████
DRA. MELINA CANDELARIA CAHUICH CANTO	COORDINADORA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD	██████████

POR: "EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
C. DIEGO NOEL SUÁREZ RUIZ APODERADO LEGAL DE LA PERSONA MORAL VITALMEX INTERNACIONAL, S.A. DE C.V.	VIN011206P16

Cadena original:

Firmante: ALONSO JUAN SANSORES RIO
RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 02/05/2024 16:52

Certificado:



Firma:



Firmante: MELINA CANDELARIA CAHUICH CANTO
RFC: [REDACTED]

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 02/05/2024 17:06

Certificado:



Firma:



Firmante: VITALMEX INTERNACIONAL SA DE CV
RFC: VIN011206P16

Número de Serie: [REDACTED]
Fecha de Firma: 02/05/2024 20:01

Certificado:



Firma:

Se eliminó dato consistente en: Cadena Original, Número de Serie y Certificado, por corresponder a un dato personal concerniente a una persona moral y Registro Federal de Contribuyentes, Número de Serie, Certificado y Firma Electrónica, por corresponder a un dato personal concerniente a una persona física, ambas identificadas o identificables y a la cual solo puede tener acceso su titular o su representante debidamente acreditado, por lo que su divulgación podría afectar la esfera jurídica de su titular; lo anterior con fundamento en los artículos 98 fracción III, 104, 113 fracciones I y III, 108, 118, 119, 120 y 140 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública



Se eliminó dato consistente en: Firma Digital, por corresponder a un dato personal concerniente a una persona moral identificada o identificable y a la cual solo puede tener acceso su titular o su representante debidamente acreditado, por lo que su divulgación podría afectar la esfera jurídica de su titular; lo anterior con fundamento en los artículos 98 fracción III, 104, 113 fracción III, 108, 118, 119, 120 y 140 fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

PROVEEDOR: VITALMEX INTERNACIONAL, S.A. DE C.V.

PARTIDA ÚNICA: SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

No.	CLAVE	PROCEDIMIENTO/BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	CANTIDAD MÍNIMA SOLICITADA	CANTIDAD MÁXIMA SOLICITADA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A	IMPORTE MÍNIMO SIN I.V.A	IMPORTE MÁXIMO SIN I.V.A
1	10.01.010	Artroscopia de rodilla.	10	24	\$7,913.31	\$79,133.10	\$189,919.44
	bcb50	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	No se cotizan estos insumos de forma individual ya que forman parte del Procedimiento de Artroscopia de Rodilla				
	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	No se cotizan estos insumos de forma individual ya que forman parte del Procedimiento de Artroscopia de Rodilla				
	bcb83	Manguera de irrigación/aspiración en " Y " con control de goteo estéril./ o Manguera de irrigación/aspiración en " Y " estéril./ o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	No se cotizan estos insumos de forma individual ya que forman parte del Procedimiento de Artroscopia de Rodilla				
	bcb96	Punta de rasador agresiva o semiagresiva para aplicaciones en resección de tejido blando desde 2mm hasta 4.0 mm o Fresa ovalada para resección agresiva de hueso desde 2 mm.	No se cotizan estos insumos de forma individual ya que forman parte del Procedimiento de Artroscopia de Rodilla				
	bcb121	Sonda, punta o vara de radiofrecuencia o plasma monopolar o bipolar o coablación, recta u oval o angulada desde 60° a 90°.	No se cotizan estos insumos de forma individual ya que forman parte del Procedimiento de Artroscopia de Rodilla				
2	10.01.910	Sistema para reparación de mango rotador, tipo ancla O tornillo biodegradable tipo saca corchos, montado en pieza de mano y sutura, de 3.5 a 6.5 mm, de diámetro.	1	1	\$3,791.21	\$3,791.21	\$3,791.21
3	10.01.916	Fresa cortante O esférica para hueso duro y cartilago de 3.0 a 5.5 mm, diámetro por 10.5 a 17 cm. De longitud.	1	1	\$1,587.47	\$1,587.47	\$1,587.47
TOTALES						\$84,511.78	\$195,298.12

LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

LAS CANTIDADES MÍNIMAS Y MÁXIMAS SUSCEPTIBLES DE GENERARSE SE PROPORCIONAN ÚNICAMENTE COMO INFORMATIVAS A FIN DE QUE "EL PROVEEDOR" TENGA EN CONSIDERACIÓN EL POSIBLE VOLUMEN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS (ARTROSCOPIAS) A OTORGAR, EN VIRTUD DE QUE EL CONTRATO SE CELEBRARÁ CON PRESUPUESTO MÍNIMO Y MÁXIMO.

IMPORTE MÍNIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO: \$264,404.00 (SON: DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUATRO PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

IMPORTE MÁXIMO DE CONTRATACIÓN: \$601,856.00 (SON: SEISCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) MÁS EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

PRESUPUESTO MÍNIMO Y MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE SER EJERCIDO:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE
MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

PARTIDA	NOMBRE DEL SERVICIO	UNIDAD MÉDICA SOLICITANTE	MONTO TOTAL MÍNIMO A EJERCER CON EL I.V.A. INCLUIDO, EN SU CASO.	MONTO TOTAL MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER CON EL I.V.A. INCLUIDO, EN SU CASO.
ÚNICA	SMI DE Artroscopia	UMAA	306,708.64	698,152.96



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCENTRALIZADA ESTATAL YUCATÁN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
 EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
 (AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
 DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
 PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCENTRALIZADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

**ANEXO NÚMERO 3 (TRES)
 ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES**

REQUERIMIENTO

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI)

SMI PARA PMI CONFORMADO POR UN PAQUETE
Artroscopia.

MÍNIMOS Y MÁXIMOS POR NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS POR OOAD YUCATÁN:

Mínimo	Máximo
10	24

CLAVE	PAQUETE ÚNICO: Artroscopia	Cantidad Mínima	Cantidad Máxima
10.01.010	Artroscopia de rodilla.	10	24

1.- DESCRIPCIÓN AMPLIA DEL SERVICIO

DEFINICIÓN:

El Instituto Mexicano del Seguro Social requiere de un **“SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN” (SMI PARA PMI)**, que consisten en un abordaje quirúrgico diferente al acceso tradicional convencional, abierto e invasivo, resultando ser menos agresivo. Estos accesos de mínima invasión se realizan a través de incisiones mínimas (puertos) con la ayuda de equipos médicos tales como artroscopios. Al llevarse a cabo estos procedimientos de mínima invasión, permiten ofrecer al paciente, una recuperación en menor tiempo, así como incorporarse a sus actividades laborales prontamente y a **“EL INSTITUTO”**, le permite disminuir días estancia hospitalaria e incapacidades.

El proceso artroscópico permite visualizar y manipular zonas del interior del organismo, las cuales son inaccesibles o difíciles a la observación directa del paciente, y a su vez para llevar a cabo estudios diagnósticos y técnicas terapéuticas con mínima invasión.


Por lo que el **“Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión” (SMI para PMI)** permite a los cirujanos de **“EL INSTITUTO”** realizar los procedimientos en comento a través de la entrega de: equipo médico, instrumental quirúrgico, bienes de consumo básicos y complementarios, y llevar a cabo el servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo, asistencia técnica, capacitación técnica al personal que designe el Instituto (para el uso de los equipos médicos) así como el reporte mensual de la productividad para la Unidad Médica y para la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.

El **“Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión” (SMI para PMI)**. Debe de permitir a **“EL INSTITUTO”** otorgar en forma oportuna la realización de procedimientos tanto programados como de urgencia. Este servicio se lleva a cabo durante las tres etapas de los procedimientos quirúrgicos tales como: preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio.

UNIDAD DE MEDIDA.- La unidad de medida se refiere a un Procedimiento Realizado diagnóstico o terapéutico de mínima invasión de acuerdo con el ANEXO **TI** “Requerimientos del SMI para PMI”.

2.- CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS

La conformación del **“Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión” (SMI para PMI)** se contemplan **procedimientos** agrupados en **(1) Paquete**, como se muestra en la siguiente tabla:

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

Para lo cual se deberá considerar los requerimientos para cada una de las Unidades Médicas establecidas en el **ANEXO TI Requerimientos de SMI para PMI**, mismos que se enlistan en el siguiente: **"Catálogo de Procedimientos"**; identificándolos por clave y nombre del procedimiento:

CLAVE	Artroscopia	Cantidad Mínima	Cantidad Máxima
10.01.010	Artroscopia de rodilla.	10	24

3.- EQUIPO MÉDICO.

Se requiere Equipo Médico para las Unidades Médicas de OOAD YUCATÁN, puesta en operación que aseguren la realización de los procedimientos para Mínima Invasión, para lo cual se requiere de equipos nuevos o usados estos últimos de no más de 4 años cero meses de fabricación, cubriendo la vigencia del contrato, que deberán cumplir las especificaciones que se establecen en el **ANEXO T2 "Equipo Médico de SMI para PMI"**.

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, para la realización de los procedimientos establecidos en la descripción del servicio, debe realizarse a más tardar a los 10 (diez) días naturales siguientes, contados a partir de la notificación del fallo, en las Unidades Médicas, conforme distribución establecida en el **ANEXO TII. "Distribución de Equipo Médico e Instrumental de SMI para PMI"**

"EL PROVEEDOR" presentará copia simple de la Carta Factura del equipamiento de su propiedad, que haya ofertado o copia simple del Aviso de Importación del equipamiento ofertado si son nuevos (en concordancia a lo establecido en este Anexo) dentro de los 10 (diez) días hábiles, posteriores a la emisión del Comunicado de Resultado.

"EL PROVEEDOR" deberá entregar al Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de la Unidad Médica, la descripción de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio, así como el manual del fabricante en idioma español, dentro de los 10 (diez) días naturales de la emisión del fallo y antes de la Transferencia de conocimientos al personal, a través del Formato **T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico"**, contenida en "Formatos de SMI para PMI", que tendrán que ser los mismos que fueron evaluados y aceptados de su propuesta técnica.


La instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta contratación, será estricta responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"**, cuya supervisión estará a cargo del SUPERVISOR por parte de **"EL PROVEEDOR"** y del Administrador del Contrato por parte de **"EL INSTITUTO"**.

Nota: En el caso de existir equipo que se considere itinerante (por alto costo, y bajo uso) deberá presentar el cronograma de Unidades en que se utilizará, previo acuerdo con el o los Administradores de contrato, a través del **FORMATO T28 "Cronograma de Actividades del Servicio Itinerante"**

"EL INSTITUTO" facilitará a **"EL PROVEEDOR"**, dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores, a la emisión del fallo, un espacio físico accesible al área de Quirófanos de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá **adecuar** y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo, instrumental y bienes de consumo propiedad de **"EL PROVEEDOR"**, con el que proporcionará el **SMI para PMI**, durante la vigencia del contrato.

Para el funcionamiento óptimo del equipo, se deberán considerar las adecuaciones que se requieran, sin que afecten la estructura del lugar y sin generar un costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

La instalación y puesta a punto de los equipos médicos solicitados para la prestación del SMI para PMI, será de estricta responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"**, cuya supervisión estará a cargo del Supervisor por parte de **"EL PROVEEDOR"**, y del **Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Coordinador Clínico de la Unidad Médica o Administrador de la Unidad Médica**, cuya verificación en las condiciones de operación adecuada del equipo médico, será a cargo del **Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o del Jefe de Conservación por parte de la Unidad Médica.**

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

Para lo cual, se deberá firmar lo contenido en el **FORMATO T7** "Entrega/Recepción de Equipos" con esto se realizará la entrega recepción de los equipos médicos de manera oficial, ya que en caso de que exista alguna inconsistencia en el equipo y no se encuentre en su plena capacidad de funcionamiento, se levantará "Acta Informativa" para dar constancia de los motivos y razones de "No aceptación" en la entrega-recepción, considerándose como notificado "**EL PROVEEDOR**" a partir de ese momento, para lo cual deberá subsanar las deficiencias o motivos señalados del rechazo del equipo médico en un término máximo de **48 horas**, con la finalidad de asegurar la puesta a punto dentro de los 10 (diez) días naturales y el inicio del servicio a los 10 (diez) días naturales, contados a partir de la emisión del comunicado de resultado.

3.1 SUPERVISOR.

Será el responsable por parte de "**EL PROVEEDOR**" de que se concluya la instalación de los equipos hasta quedar en óptimas condiciones de funcionamiento; así como, de que se encuentre vigente en el portafolio/catálogo de productos del fabricante y/o no estar discontinuado por el mismo fabricante y cumplir con las especificaciones técnicas descritas en el **ANEXO T2 "Equipo Médico"**, cuidando que sean compatibles con el Catálogo Institucional (Cuadro Básico Institucional de Equipo Médico IMSS vigente a la fecha de publicación) o de los cuadros del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en salud (CENETEC) y haber sido ensamblado de manera integral en el país de origen.

"EL PROVEEDOR" deberá informar por escrito a la Administradora del Contrato la designación del SUPERVISOR, a través del **FORMATO T19** "Designación de Supervisor" en congruencia a lo manifestado durante la evaluación la presentación del currículum y estructura organizacional de "EL PROVEEDOR", que será al menos un supervisor, que deberá coordinar las acciones en las Unidades Médicas asignadas, para que el servicio se preste a entera satisfacción de "**EL INSTITUTO**".

Por su parte se le facilitará a "**EL PROVEEDOR**" un espacio físico preferentemente accesible al área de quirófanos de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá adecuar y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo e insumos propiedad de "**EL PROVEEDOR**", con el que proporcionará el SMI para PMI, durante la vigencia del contrato.


Una vez concluidos los trabajos de la instalación y puesta en uso de los equipos médicos y del instrumental, la administradora del contrato formalizará la entrega recepción de los equipos conforme al **FORMATO T7** "Entrega/Recepción de Equipos", debiendo estar validados por ambas partes, con lo que se oficializa la Entrega recepción.

La empresa deberá presentar el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel (DAN) mediante el **FORMATO T25**, para los endoscopios, que utilizará para la prestación del servicio en las unidades institucionales y formará parte de la Metodología de su Plan Trabajo (acorde a lo establecido en el numeral 4.2.19 inciso f) del Apartado Términos y Condiciones de este Anexo).

Este Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización en congruencia con lo presentado en numeral 4.2.19 inciso f) de los términos y condiciones deberá presentarse al Jefe o responsable del Servicio de Procedimientos de mínima invasión para su revisión y aprobación, y estar disponible en cada unidad donde se preste el servicio con endoscopios y será acorde con las medidas establecidas por el Comité Local de Infecciones, así como a la **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005**, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en operación del servicio, no imputables a "**EL PROVEEDOR**", deberá reportarlo por escrito a más tardar al tercer día natural de tener conocimiento a la Administradora del Contrato, adjuntando su acreditación, para lo cual el Área Requiriente evaluará su procedencia con la finalidad de dar estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y recibir el equipo médico cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

3.2 MEJORAS TECNOLÓGICAS DE EQUIPO.

	<p align="center">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p align="center">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p align="center">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	---	--

En caso de que, durante la vigencia del contrato, existan mejoras tecnológicas acorde con los servicios contratados, sin que se incremente el Precio Unitario, **"EL PROVEEDOR"** podrá proponer a la Administradora del Contrato donde se prestan los servicios, el cambio o actualización de los equipos, el instrumental y/o los bienes de consumo señalados; así como del software de los equipos, acompañando a la solicitud, los registros sanitarios de los equipos e insumos que lo requieran para su evaluación validación y autorización por parte del Jefe de Servicios de Procedimientos de Mínima Invasión de la OOAD YUCATÁN, de considerar viable la propuesta por parte de **"EL PROVEEDOR"**, se procederá a realizar el cambio o actualización de los equipos y a suministrar los consumibles y en su caso, el software; así como otorgar la capacitación específica sobre esta tecnología de innovación al personal de **"EL INSTITUTO"** que lo requiera sin costo adicional, retirando el o los equipos que haya instalado una vez que se tengan en la Unidad los nuevos (de innovación) con actualización del **formato T7 "Entrega/ Recepción de equipos"** y sin afectar la continuidad de la prestación del servicio.

Lo anterior, previa presentación de la documentación y especificaciones técnicas a **"EL INSTITUTO"**, la cual revisará, analizará y autorizará dicho cambio tecnológico, sin que lo anterior modifique el precio unitario de los procedimientos.

4.- INSTRUMENTAL

En el **ANEXO T3 "Catálogo de sets instrumental"**, se describen los sets de instrumental para las unidades médicas que la empresa deberá suministrar, mediante el **FORMATO T7.1 "Entrega/Recepción de Sets de instrumental"** a más tardar el día **10 (diez)** natural a partir de la emisión del fallo para llevar a cabo los procedimientos contenidos en el Catálogo de Procedimientos en la OOAD YUCATÁN, las cuales se encuentran desagregadas para la UMAA en el **ANEXO TI "Requerimientos de SMI para PMI"**, que forma parte del presente Anexo.

La distribución del instrumental debe apegarse a lo descrito en el **ANEXO TI "Distribución de Equipo e Instrumental de SMI para PMI"**.

En el caso de instrumental, ya se ha considerado en los rangos una variación de +/- 10(diez) % en las medidas de acuerdo con lo dispuesto en el Catálogo Nacional de Insumos para la Salud vigente. Las medidas del instrumental que no puedan ser referenciadas en catálogos, podrán ser acreditadas mediante copia simple de carta apostillada del fabricante que confirme que las medidas solicitadas son equivalentes a las referenciadas en el catálogo y presentadas en la Propuesta Técnica. El instrumental deberá ser acorde (longitud y diámetro) a la constitución y complejión de los pacientes: adultos y pediátricos, así como al tipo de procedimiento programado.

Aquellas características de instrumental referidas a nombres propios, no referenciadas en los catálogos podrán ser acreditadas mediante referencia gráfica.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar y entregar el Catálogo del instrumental actualizado a la fecha de la publicación de la convocatoria, emitido por el fabricante con el que prestará el servicio.

Para garantizar la continuidad del servicio, se requiere que **"EL PROVEEDOR"** se comprometa a dar cumplimiento al "Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental" establecido en el punto 6 del presente Anexo, cuyo control se realizará a través del **FORMATO T5 PROGRAMACIÓN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL**, el cual llevará la firma de conformidad del Jefe del Servicio de Cirugía, Jefe de Conservación y representante de **"EL PROVEEDOR"** y formará parte de la Metodología del Plan de Trabajo y de no llevarse a cabo o realizarse en forma deficiente, se aplicará según corresponda, lo contenido en la **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA DEDUCCIONES Y DÉCIMA CUARTA PENAS CONVENCIONALES** del contrato.

El Programa de Mantenimiento correctivo o reemplazo oportuno del instrumental artroscópico, se dará conforme al uso y condiciones del instrumental, con una planeación de reemplazo de aquellas piezas que estén deterioradas, de inmediato si existe falla durante un procedimiento o en 48 horas después de haber levantado el cirujano un reporte con aval del Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Divisionario de Cirugía.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

El instrumental reusable deberá ser reemplazado conforme al desgaste por uso o por deficiencia en la funcionalidad y ser estrictamente compatibles con los endoscopios ofertados, lo cual se registrará mediante el **FORMATO T5 PROGRAMACIÓN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL**. Sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

"EL PROVEEDOR" deberá presentar el **Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel (DAN)** mediante el **FORMATO T25 MANUAL DE DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL (DAN)**, para el instrumental reusable, que utilizará para la prestación del servicio en las unidades institucionales y formará parte de la Metodología de su Plan Trabajo. **"EL PROVEEDOR"** deberá acreditar por medio de carta membretada de la empresa, firmadas por el representante legal que sus técnicos en asistencia en Procedimientos de mínima invasión conocen y saben llevar a cabo el procedimiento de desinfección de **instrumental reusable**.

Este Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización, deberá presentarse al Jefe o Responsable del Servicio de Procedimientos de Mínima Invasión con uso de endoscopios para su revisión y aprobación, durante la transferencias de conocimientos dentro de los 10 (diez) días naturales a partir de la emisión del fallo y estar disponible en la UMAA y será acorde con las medidas establecidas por el Comité Local de Infecciones, así como a la **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales**.

4.1 Documentación requerida del instrumental contenido en el ANEXO T3 "Catálogo de sets de Instrumental":

En el caso de existir instrumental que se considere itinerante (por alto costo, y bajo uso) deberá presentar el cronograma de Unidades en que se utilizará, manifestado en su metodología de plan de trabajo (para su evaluación) y deberá entregarlo a dentro del día 10 (diez) natural a partir de la emisión del fallo a los Administradores de contrato, a través del **FORMATO T28 "Cronograma de Actividades del Servicio Itinerante"**.


5. BIENES DE CONSUMO

BIENES DE CONSUMO BÁSICOS: Son aquellos que se utilizan al cien por ciento en los procedimientos del SMI de PMI y se describen en el **ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI"** del presente Anexo.

"EL PROVEEDOR" deberá tener a disposición la primera entrega de bienes de **consumo básicos y complementarios**, debiendo entregarse a más tardar **dentro del día 10 (diez)** natural posterior a la emisión del fallo, en la UMAA, según **ANEXO T1 "Requerimientos del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión"**, y se hará constar en el **FORMATO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico"**, y **FORMATO T18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"** para control interno de la Unidad Médica. Este control no representa ninguna responsabilidad de resguardo de insumos o considerarse para fines de facturación y pago para **"EL INSTITUTO"**.

Las dotaciones subsecuentes de los bienes de consumo básicos y complementarios se efectuará por lo menos 7 días naturales antes de la fecha de programación de los procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de estos días conforme a lo establecido en el **FORMATO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico"**, y **FORMATO T18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"**. Se deberá garantizar la disponibilidad de los bienes de consumo básicos y complementarios en condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y de polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener en idioma español la siguiente información:

- Descripción completa del bien de consumo (marca y lote)
- Cantidad
- Fecha de fabricación y caducidad
- País de origen del bien de consumo
- Condiciones de almacenamiento

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

Los bienes de consumo deberán ser estrictamente compatibles con el equipo médico relacionado y entre sí, para el desarrollo y cumplimiento de la técnica en mínima invasión o endoscópica, estos deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requeridas para la prestación del servicio a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente. Estos deberán ser entregados en las Unidades Médicas de acuerdo con el **ANEXO T 1 “Requerimientos del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión”**

El Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, verificará la cantidad, fecha de fabricación y caducidad, país de origen del bien de consumo y condiciones de almacenamiento, así como la existencia del inventario o stock de los bienes de consumo, de manera aleatoria por lo menos una vez a la semana, a fin de garantizar la realización de los procedimientos programados en ese mismo lapso. Esta verificación de inventario no deberá ser considerada para efectos de facturación y pago de **“EL PROVEEDOR”**; así mismo, se deberá asegurar un stock de insumos con el que deban contar las unidades ante una eventualidad de algún procedimiento.

En el caso de pacientes fuera de programación, estos deberán ser considerados en el stock, el cual deberá ser calculado en coordinación y de mutuo acuerdo con el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste y **“EL PROVEEDOR”**, tomando en cuenta la productividad, tendencia e histórico de servicios integrales en años previos.

“EL PROVEEDOR” entregará 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, a través de su técnico, el instrumental y los bienes de consumo del inventario existente en la Unidad Médica de que se trate, estériles, completos y requeridos para los procedimientos contratados, conforme al **ANEXO T4 “Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI”**. Lo anterior en el entendido de que la UMAA contará con un stock **suficiente** según lo solicitado en los párrafos previos.

Si por causas imputables a **“EL PROVEEDOR”** se diera la cancelación de algún procedimiento programado, por falta de Bienes **de consumo Básicos o complementarios**, se reprogramará y se realizará sin costo para “EL INSTITUTO”. Dicha incidencia se hará constar en la Bitácora de Visitas del Supervisor y en el **FORMATO T16 “Reporte de Incidencias”**.

Si alguno de los bienes de consumo básico o complementario presentara alguna falla o defecto, **“EL PROVEEDOR”** deberá sustituirlo de inmediato por otro de iguales características y calidad a las requeridas, sin repercutir en el costo del procedimiento.

En el **ANEXO T4, “Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI”** en el caso de los números progresivos unificados con varios insumos se debe de entender que es uno u otro a elección del médico, el bien de consumo a utilizar, y en la cantidad especificada en la columna derecha, por ejemplo:

No	Descripción	Cantidad
1a	Set de gastrostomía endoscópica percutánea, de 20 a 24 fr. Con accesorios para colocación.	1 (uno) a elección del médico
1b	Set de gastrostomía endoscópica percutánea, de colocación inicial estándar, 20 fr. Por método de tracción y accesorios para colocación.	
1c	Set de gastrostomía endoscópica percutánea, de colocación inicial estándar, 24 fr. Por método de tracción y accesorios para colocación.	

Para el ejemplo siguiente: en el caso de los números progresivos unificados en donde se señale que la cantidad es 2 (dos) se debe permitir la combinación solicitada por el médico, sin rebasar la cantidad especificada en esta columna.

No	Descripción	Cantidad
1a	Aguja de hemostasia para escleroterapia; aguja de 23 G; extensión máxima de 4 mm. Catéter con diámetro externo de 2.3 mm., longitud de 2400 mm. O	2 (dos) a elección del médico
1b	Aguja de hemostasia para escleroterapia; aguja de 25 G; extensión máxima de 4 mm. Catéter con diámetro externo de 2.3 mm., longitud de 2400 mm. O	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCENTRALADA ESTATAL YUCATÁN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
 EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
 (AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
 DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
 PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCENTRALADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

No	Descripción	Cantidad
1c	Aguja de hemostasia para escleroterapia; aguja de 23 G; extensión máxima de 4 mm. Catéter con diámetro externo de 1.6 a 1.8 mm., longitud de 2000 a 2400 mm.	
2	Clip para hemostasia endoscópica diversos diámetros de apertura y longitudes	3

5.1 Bienes de Consumo Básico Catálogo:

ARTROSCOPIA			
10.01.010 Artroscopia de rodilla.			
Clave Procedimiento	Clave bcb	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.01.010	bcb50	Disco CD o DVD o almacenamiento USB para cubrir el evento, según el equipo ofertado.	1
10.01.010	bcb69	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
10.01.010	bcb83	Manguera de irrigación/aspiración en " Y " con control de goteo estéril./ o Manguera de irrigación/aspiración en " Y " estéril./ o Manguera de irrigación, compatible con el equipo ofertado.	1
10.01.010	bcb96	Punta de rasurador agresiva o semiagresiva para aplicaciones en resección de tejido blando desde 2mm hasta 4.0 mm o Fresa ovalada para resección agresiva de hueso desde 2 mm.	1
10.01.010	bcb121	Sonda, punta o vara de radiofrecuencia o plasma monopolar o bipolar o coablación, recta u oval o angulada desde 60° a 90°.	1

Cantidades de Bienes de Consumo Complementario para la OOAD Yucatán:


OOAD:	CANTIDAD BCB
Yucatán	5

5.2 Bienes de Consumo Complementario Catálogo:

ARTROSCOPIA		
10.01.010 Artroscopia de rodilla.		
Clave Procedimiento	Bien de Consumo Básico	Cantidad
10.01.910	Sistema para reparación de mango rotador, tipo ancla O tornillo biodegradable tipo saca corchos, montado en pieza de mano y sutura, de 3.5 a 6.5 mm, de diámetro.	1
10.01.916	Fresa cortante O esférica para hueso duro y cartílago de 3.0 a 5.5 mm, diámetro por 10.5 a 17 cm. De longitud.	1

OOAD:	CANTIDAD BCC
Yucatán	2

"EL PROVEEDOR" está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo **complementarios necesarios** en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el importe de este insumo al precio unitario del procedimiento programado, **de acuerdo con el FORMATO T14 "Reporte individual de procedimientos y Bienes de consumo Complementarios"**, y serán foliados y facturados por separado.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

6. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

En cumplimiento del numeral 5.2 de la **NOM-026-SSA3-2012**, para la **“Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria”**, y en donde las unidades que cuenten con este servicio deben acatar los lineamientos que a la letra dice: **“Todo el equipamiento médico debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo”**. **“EL PROVEEDOR”** deberá realizar el mantenimiento que se describe a continuación, con la finalidad de que en la unidad médica en donde se lleve a cabo el servicio cumpla con esta normatividad, otorgando los siguientes mantenimientos:

6.1 MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPO Y DEL INSTRUMENTAL.

“EL PROVEEDOR” presenta en su metodología de plan de trabajo, el calendario programado de los mantenimientos preventivos, por lo que deberá informar por escrito al Administrador del Contrato, Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Jefe de Conservación de la Unidad Médica, durante los primeros **10 (diez) días naturales posteriores a partir de la emisión del Comunicado de Resultado**, el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos y de Instrumental que sugiere **el FABRICANTE**.

En caso de así considerarlo **“EL INSTITUTO”**, autorizará por medio del Administrador del Contrato, se realicen los ajustes que se consideren necesarios, si no está enunciado la recomendación del fabricante, se hará al menos 1 vez durante la vigencia del contrato, si las unidades de alta productividad así lo requieran, **“EL PROVEEDOR”** considerará la realización del Mantenimiento Preventivo antes de ser necesario de lo que recomiende el fabricante, iniciando posterior a la fecha de inicio de la prestación del servicio, día 10 (diez) natural a la emisión del fallo, previo acuerdo con el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o el Jefe de conservación de la Unidad, presentando en un plazo **no mayor a 7 (siete) días naturales** el nuevo calendario de mantenimiento preventivo, con la finalidad de mantener o alcanzar los criterios de certificación, según lo marca el Consejo de Salubridad General (**CSG**).


EJEMPLO DE PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

MES	MES
Fecha	Fecha

Es preciso señalar que la fecha específica de mantenimiento no podrá rebasar la semana señalada y se deberá considerar que puede ser modificado por la frecuencia de los servicios, por las características técnicas y a las necesidades de uso y desgaste de los equipos y/o instrumental, lo cual se hará del conocimiento de **“EL PROVEEDOR”** a través del Administrador del Contrato.

“EL INSTITUTO”, llevará el control a través del **FORMATO T5 Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental**, que es un reporte general de **cumplimiento del cronograma** de mantenimiento preventivo donde se consignan observaciones (ejemplo “sin incidencia de fallas o pasa a mantenimiento correctivo”). Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, y/o Jefe de Conservación de la Unidad Médica, una vez avalado mediante su firma autógrafa quien remitirá el reporte correspondiente de conocimiento al **Administrador del Contrato**, dejando como constancia, la colocación de etiqueta en el equipo que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó. **“EL PROVEEDOR”** llevará su control mediante una bitácora de mantenimientos que deberá contener a detalle el Reporte individual en Formato libre de cada empresa tipo Check List de puntos de revisión por equipo acorde a la marca y modelo.

Como resultado en el mantenimiento preventivo de equipo médico y del instrumental, en caso de presentarse o detectarse fallas o problemas técnicos que disminuyan la capacidad operativa, deberá realizarse la reparación y/o sustitución para que, en un plazo máximo de 48 horas a partir de detectado el problema se cuente de nuevo con estos dispositivos médicos en el servicio. Para lo cual el técnico designado por **“EL PROVEEDOR”** de

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

servicio deberá informar al Jefe de Conservación de la Unidad Médica para que este notifique a la Administradora del Contrato.

Toda vez que, **“EL PROVEEDOR”** deberá dar el seguimiento puntual en la orden de servicio correspondiente que deberá elaborar, registró en la bitácora del equipo médico y de instrumental y seguimiento de acuerdo con los Formato correspondiente tanto del equipo médico como del instrumental.

Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral CONTRATADO y de no poder realizarse los procedimientos, una vez concluido el término de las 48 horas, se realizará la penalización correspondiente de acuerdo con lo señalado en los “Términos y Condiciones” por concepto de Penas Convencionales y/o Deducciones por Atraso en la Prestación de los Servicios.

6.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL.

El mantenimiento correctivo, se prestará cuando el equipo y/o instrumental, presente fallas en alguna de sus partes, para lo que deberá dar atención a través de los reportes, en que se indicará las fallas del equipo médico y/o la asistencia técnica, según proceda.

“EL PROVEEDOR” deberá efectuar las reparaciones necesarias con **piezas nuevas y originales.**

Cuando **“EL PROVEEDOR”** identifique que se requiera la sustitución de las mismas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipo sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo de los equipos e instrumental, serán por cuenta de **“EL PROVEEDOR”**, en caso de que se determine la necesidad de sustituir los equipos o instrumental, por otros de las mismas especificaciones técnicas, esto deberá realizarse en un plazo máximo de 48 horas, contadas a partir de la notificación del reporte que **“EL INSTITUTO”** realice vía telefónica, así como por correo electrónico donde se asignará un número de **folio correspondiente.**

Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, y/o Jefe de Conservación de la unidad médica y avalada mediante firma autógrafa en el **FORMATO T6. Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental.**

En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, tres incidencias correctivas deberán ser sustituidas en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas por otro igual o de mayores características, lo cual se hará mediante el **FORMATO T16.” Reporte de Incidencias”.**


Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, cuatro incidencias correctivas **será motivo para iniciar el procedimiento de rescisión de contrato.**

Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo del equipo y/o instrumental propiedad de **“EL PROVEEDOR”** deberán ser realizados por cuenta de este mismo, garantizando la funcionalidad de los equipos y/o instrumental y la continuidad del servicio en óptimas condiciones.

7. ASISTENCIA TÉCNICA

“EL PROVEEDOR” deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria para la preparación y puesta en uso de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo en los procedimientos de artroscopia, en las Unidades Médicas de **“EL INSTITUTO”** con SMI para PMI.

Dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, de lunes a domingo, de 7:30 a 14:00 y de 14:00 a 20:00 horas, conforme a la programación y necesidades de la UMAA, para que asistan logísticamente al personal de **“EL INSTITUTO”** en todos los procedimientos, conforme a las actividades de este Anexo.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

Este personal deberá permanecer en las salas de Cirugía y área de artroscopia, según corresponda, y estar disponible de acuerdo con la programación de procedimientos, sean estos procedimientos electivos o de urgencias, estos últimos si son en el turno nocturno serán atendidas por **"EL PROVEEDOR"** con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo, al menos un técnico por cada dos torres de artroscopia según corresponda, acorde a la distribución de equipo definida en el Anexo T11 "Distribución de equipo, Instrumental de SMI para PMI" y Anexo T1 "Requerimientos por Unidad Médica de SMI para PMI", mediante los **FORMATOS T19** "Designación del Supervisor " y **FORMATO T20** "Designación de técnicos en sitio y supervisor de operación administrativa"

ASIGNACIÓN DE TÉCNICOS Y SUPERVISORES:

* **"EL PROVEEDOR"** deberá proponer al menos un técnico por cada dos torres de artroscopia, según corresponda por turno, acorde a la distribución de equipo definida en el Anexo T11 "Distribución de equipo e Instrumental de SMI para PMI" y Anexo T1 "Requerimientos de SMI para PMI".

** La Asignación del supervisor será al menos uno por cada OOAD, perfil Licenciatura en Ingeniería Biomédica o Bachillerato Técnico en mantenimiento de equipo biomédico.

EL TÉCNICO, deberá contar con identificación (gafete), proporcionado por **"EL PROVEEDOR"** y deberá portarla en lugar visible para su identificación durante su estancia en la UMAA, y conocerá a detalle las funciones asignadas por el supervisor designado por **"EL PROVEEDOR"**, cumpliendo como mínimo con lo siguiente:

7.1 Actividades Asistenciales Del Técnico Para Los Procedimientos Para Mínima Invasión

➤ Previo al procedimiento

El TÉCNICO deberá presentarse:

- Turno matutino a las 7:30 a 14:00 hrs.
- Turno vespertino a las 13:30 a 20:00 hrs. En este horario deberá coordinarse con el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, para definir el horario de enlace.
- Turno nocturno a las 19:30 a las 8:00 hrs. se deberá coordinar con los Jefes de Servicio, en caso de que este horario este considerado en el servicio y Unidad asignada.
- Debiendo **"EL PROVEEDOR"** designar un TÉCNICO por cada dos torres laparoscópicas o endoscópicas en horario diurno y un técnico en horario nocturno (a necesidades de la Unidad Médica de que se trate).
- Las urgencias serán atendidas por **"EL PROVEEDOR"** con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo.
- Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, el equipo, los accesorios, los bienes de consumo e instrumental estériles, completos, requeridos y contratados para cada procedimiento.

➤ Durante el procedimiento.

- Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos descritos.
- Asistencia técnica al médico con respecto a la provisión de insumos.

➤ Posterior al procedimiento.

- Es obligación del TÉCNICO la limpieza del set de instrumental y equipo.
- Entregar limpio y ensamblado el set de instrumental al área de C.E.Y.E., quien será responsable de llevar a cabo el proceso de esterilización.
- Recolectará los desechos de sus consumibles que se generen durante el procedimiento y depositarlos en los contenedores señalados por **"EL INSTITUTO"**, el producto final de estos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

desechos debe de ser manejado por el personal de **"EL INSTITUTO"** de acuerdo con la NOM 087-ECOL-SSA1-2002 Manejo de Residuos Peligrosos y Biológico Infecciosos. El Técnico debe verificar la disposición final de estos desechos. Los mecanismos de destrucción para aquellos bienes de consumo que así lo requieran serán los indicados por el fabricante.


- El Técnico designado por la empresa será el responsable del resguardo de equipos, instrumental, accesorios y bienes de Consumo Básicos y Complementarios.
- Es obligación del TÉCNICO solicitar los sets de instrumental esterilizado a la Central de Esterilización de Equipos de la Unidad y entregarlo 30 min antes para los procedimientos según la programación quirúrgica.

En el caso de los endoscopios con el siguiente procedimiento:

- Lavado mecánico de los endoscopios con base en la guía del fabricante después de cada procedimiento llevado a cabo en el paciente, o el uso de equipo de lavadoras automáticas para el lavado de artroscopios, siendo decisión de **"EL PROVEEDOR"** la utilización de estos en forma automática o el lavado mecánico antes descrito. La utilización del lavado mecánico o el uso de lavadoras automáticas debe de apegarse a normatividad conforme a la NOM-045-SSA2-2005 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.
- Todos los artroscopios utilizados, deberán ser sometidos a un proceso de desinfección de alto nivel (DAN) o de esterilización que garantice la asepsia de estos en apego al **FORMATO T25 Manual de Desinfección de Alto Nivel (DAN)**, para evitar infecciones o contagios en los pacientes y personal de salud, conforme a la NOM-045-SSA2-2005 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales, numerales 6.23, 10.6.6.4 y 10.6.7.5.
- EL TÉCNICO deberá apegarse a los lineamientos que marque el Comité de Infecciones de la unidad con base en la NOM-045-SSA2-2005 para el Control y Prevención de Infecciones Nosocomiales en los numerales 10.2, 10.6.1.1, 10.6.1.6, 10.6.6.1, 10.6.6.4, 10.6.6.5, 10.6.7, 10.6.7.5, 10.6.1.6. Este proceso es susceptible de supervisión por parte de **"EL INSTITUTO"**, las cuales se llevarán a cabo hasta en dos ocasiones por mes, sin previo aviso.

7.2. ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DEL TÉCNICO PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN.

- a) Elaborar carpeta técnica que contenga la cartera de servicios de la Unidad Médica.
- b) Entregar y dar a conocer al personal médico; el equipo, el instrumental y los bienes de consumo contratados por procedimiento (durante la transferencia de conocimientos).
- c) El Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, permitirá el acceso al TÉCNICO asignado a la programación de procedimientos, para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y asegurar el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos.
- d) Recabar al término de cada procedimiento; nombre, matrícula y firma autógrafa del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo utilizados conforme al **FORMATO T14 REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS**.
- e) Llenar el **FORMATO T14 REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS**, el cual deberá ser recabado al término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe del Servicio para su facturación mensual.
- f) Generar el Reporte Mensual (a detalle), conforme al **FORMATO T15 REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS**, en el que integrará la información de los Reportes Individuales de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados,
- g) Registrar y complementar en el **FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios los procedimientos realizados y los bienes de consumo de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos (CTSMI) utilizados (concentrado**

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

general) durante los procedimientos de Mínima Invasión, y enviarlo dentro de los 5 días previos al día último de cada mes, reportando los procedimientos realizados del día 26 del mes anterior al día 25 del mes corriente, validados por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Cirugía o Jefe de División.

El técnico designado por **“EL PROVEEDOR”** a cada unidad médica realizará exclusivamente actividades de ASISTENCIA TÉCNICA al personal de salud y NO DE TIPO ASISTENCIAL AL PACIENTE.

7.3. SUPERVISOR DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA.

“EL PROVEEDOR” podrá designar un SUPERVISOR DE OPERACIÓN por Región.

El SUPERVISOR DE OPERACIÓN, tendrá bajo su responsabilidad:

- a) Verificará el cumplimiento de las actividades del o los técnicos asignados a la Unidad Médica.
- b) Atenderá las dudas de los usuarios.
- c) Apoyará junto con el Supervisor el buen desempeño del servicio ofertado.
- d) Evitará el desabasto de bienes de consumo.

El SUPERVISOR DE OPERACIÓN deberá acudir a la unidad como mínimo una vez por semana para verificar en forma presencial y aleatoria, el cumplimiento del horario laboral del TÉCNICO en las salas de cirugía para el inicio oportuno de los procedimientos.

Así mismo, deberá presentarse con el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, en cada visita de supervisión a fin de dar seguimiento al cumplimiento de la calidad del servicio y en caso de encontrar desviaciones, realizar las acciones preventivas o correctivas correspondientes junto con el Supervisor para mejorar el servicio.

Para dejar constancia del control de lo antes mencionado, lo registrará en una bitácora de visitas y cumplimiento del servicio médico integral, que además de su firma, deberá ser el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de la Unidad Médica o el que se designe por la unidad en sustitución.


* El supervisor de operación administrativa no forma parte de la evaluación curricular ya que su función no está directamente relacionada con el manejo de equipos o asistencial al médico o personal del Instituto durante un procedimiento.

7.4. SUPERVISOR.

“EL PROVEEDOR”, a través de su SUPERVISOR, deberá supervisar la instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta contratación. Así mismo supervisará los mantenimientos preventivos y correctivos que se requieran para garantizar la continuidad de la prestación del servicio en óptimas condiciones.

A fin de dar seguimiento al programa de mantenimiento preventivo del equipo médico de Mínima Invasión establecido en el punto 6 que antecede, **“EL INSTITUTO”** llevará a cabo el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo, **FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL**, lo mismo hará cuando se lleven a cabo los mantenimientos correctivos **FORMATO T6 REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL**. La bitácora será firmada por el técnico profesional capacitado responsable de la supervisión de los mantenimientos, el jefe de Cirugía y el jefe de conservación de la unidad médica.

La Asignación del supervisor será al menos uno por OOAD, perfil Licenciatura en Ingeniería Biomédica o Bachillerato Técnico en mantenimiento de equipo biomédico.

	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p>ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR01I-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p>CONTRATO NÚMERO 050GYR01IIN06624-001</p>
---	--	---

7.5. APOYO A LA OPERACIÓN

Con el fin de hacer eficiente la prestación del Servicio Médico Integral y facilitar a **"EL INSTITUTO"** su verificación durante la vigencia del contrato, **"EL PROVEEDOR"**:

- I. Deberá permitir, en cualquier momento, al personal de **"EL INSTITUTO"** el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.
- II. **"EL PROVEEDOR"** deberá proporcionar número telefónico y correo electrónico a cada una de las unidades médicas de **"EL INSTITUTO"** contenidas en la Región adjudicada dentro del 10 (diez) natural a partir de la notificación del fallo en concordancia al currículum de sus técnicos y supervisores presentados durante la evaluación de propuestas, para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo las fallas en el equipo médico, en el instrumental y todo lo que compete a los bienes de consumo, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el Reporte de Incidencias, **FORMATO T16 Reporte de incidencias**.
- III. En caso de existir cambios, en el número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a la Unidad Médica que afecte el cambio, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, debiendo recabar el acuse de recibo correspondiente, remitiendo de inmediato copia del referido acuse a la Administradora del Contrato.

8. TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO.

Es la capacitación al personal de **"EL INSTITUTO"** para el uso de los **equipos médicos, instrumental y manejo de los insumos en general**.


La transferencia de conocimiento será coordinada y supervisada por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, y será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar a la Administradora del Contrato, proporcionará dentro de los 10 (diez) días naturales después de la notificación del fallo, lista del personal que será capacitado, considerando que **se dará en las instalaciones de las Unidades Médicas**, para que **"EL PROVEEDOR"** con base a esta información proceda a ejecutar el programa de transferencia del conocimiento presentado en el plan de trabajo durante su evaluación, utilizando el **FORMATO T8 "Programa Transferencia del Conocimiento"**, que deberá entregar dentro de los 10 (diez) días naturales después de la notificación del fallo a la Administradora del Contrato.

El programa de transferencia del conocimiento deberá considerar transferencia previa al inicio de los servicios y continua durante la vigencia del contrato, para el uso y manejo de los equipos médicos, el instrumental, los accesorios y del adecuado uso de los bienes de consumo, el cual deberá ser autorizado por el Jefe de Servicio, con el Visto Bueno del Director y avalado por el Administrador del Contrato, dando a conocer los contenidos y requerimientos de la Unidad Médica adjudicada mediante el **Formato T27 "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI para PMI"**.

Es preciso señalar que **"EL INSTITUTO"**, podrá ajustar la lista de participantes, con 5 (cinco) días naturales de anticipación a la fecha de su realización conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Servicio, a través de la Administradora del Contrato a **"EL PROVEEDOR"**.

El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el **FORMATO T9 "Registro de asistencia de la transferencia del conocimiento"**, el cual será avalado por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Divisionario de Cirugía, al término de cada evento, quien la entregará a la Administradora del Contrato.

Al término de la transferencia del conocimiento **"EL PROVEEDOR"** extenderá constancia con las firmas de **"EL INSTITUTO"** y de **"EL PROVEEDOR"**.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

Transferencia técnica inicial. Esta capacitación técnica deberá otorgarse una vez que ya se tengan los **equipos, instrumental e insumos en la unidad** por lo que deberá ser entre del día 5 (cinco) natural al 10 (diez) días naturales a la emisión del fallo y antes del inicio de la prestación del servicio.


Transferencia técnica continúa (del manejo de los equipos o innovación de bienes de consumo). Se deberá considerar su realización por lo menos una vez durante la vigencia del contrato, hasta tener la totalidad del Personal Médico, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Divisionario de Cirugía y será a petición por escrito de este.

9. REPORTE MENSUAL DE LA PRODUCTIVIDAD.

“EL PROVEEDOR” deberá generar un reporte en Excel **FORMATO T26** “Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI”, contenido en “Formatos de SMI para PMI”) que contenga el Registro de la productividad de los procedimientos realizados, los bienes de consumo complementarios utilizados, los bienes de consumo contratados en cada uno de los procedimientos, mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, y enviarlo dentro de los 5 días previos al día último de cada mes, reportando los procedimientos realizados del día 26 del mes anterior al día 25 del mes corriente, **validados por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Cirugía o Jefe de División, como sustento de la productividad realizada en el periodo** (Excel editable y PDF firmado por las autoridades de **“EL INSTITUTO”** y representante legal de **“EL PROVEEDOR”**). Esta información deberá ser consistente con los datos existentes en el Sistema ACCEDER, por lo que será responsabilidad de Jefe de Servicios Médicos validar dicha información.

El reporte deberá contener mínimamente la siguiente información:

- 1) Folio Servicio.
- 2) Clave Presupuestal de la Unidad Médica.
- 3) Localidad.
- 4) Fecha de Procedimiento (dd/mm/aaaa).
- 5) Servicio Integral.
- 6) NSS (a diez dígitos o posiciones).
- 7) Agregado Médico (a ocho dígitos o posiciones).
- 8) Nombre del paciente.
- 9) Primer Apellido Paciente.
- 10) Segundo Apellido Paciente.
- 11) Fecha de Nacimiento del Paciente (dd/mm/aaaa).
- 12) Sexo del Paciente.
- 13) Nombre Médico Tratante.
- 14) Primer Apellido Médico Tratante.
- 15) Segundo Apellido Médico Tratante.
- 16) Matricula Médico Tratante.
- 17) CLVSI del Procedimiento.
- 18) Tipo de procedimiento.
- 19) Motivo reprogramación.
- 20) Precio Unitario del Procedimiento.
- 21) Por cada Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - a. CLVSI de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - b. Lote de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
 - c. Cantidad de Bien de Consumo Requerido del Procedimiento.
- 22) Por cada Bien de Consumo Complementario.
 - a. CLVSI de Bien de Consumo Complementario.
 - b. Lote de Bien de Consumo Complementario.
 - c. Cantidad de Bien de Consumo Complementario.
 - d. Precio Unitario del Bien de Consumo Complementario.
- 23) Incidencia.
 - a. Fechas (dd/mm/aaaa).

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR01I-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p style="text-align: center;">SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR01IN06624-001</p>
---	--	--

b. Breve descripción incidencia.

10. BITÁCORA DE INCIDENCIAS.

Los lunes de cada semana, antes de las 12:00 horas. **“EL PROVEEDOR”** deberá reportar las incidencias presentadas por los jefes de servicio, de la semana previa inmediata, durante la vigencia del contrato conforme al **FORMATO T16 “Reporte de incidencias”**, y en paralelo enviarlo vía correo electrónico a la Administradora del Contrato.

Muestras para Pruebas: No se solicitan antes de la prestación del servicio, en el caso que **durante** la prestación del servicio se presente reiterativamente en más de dos ocasiones una incidencia de fallo con un Equipo, Instrumental o Bien de consumo básico o complementario, se deberá documentar, con el soporte de lo solicitado en el **FORMATO T16 “Reporte de incidencias”**, (marcas, modelo, fecha de fabricación, lotes etc.), podrán ser requeridas piezas o muestras para envío a la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) que deberán entregarse dentro del plazo de no más de 48 horas, una vez llenado el Reporte de Incidencias y notificado al proveedor de la(s) fallas, su costo lo absorberá **“EL PROVEEDOR”**.

Con fundamento en el Artículo 36 Bis Fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto se reserva el derecho de autenticar los documentos presentados en cualquier momento.

TÉRMINOS Y CONDICIONES

DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

OBJETIVO GENERAL:

Proveer al Instituto Mexicano del Seguro Social de equipo, instrumental, bienes de consumo de vanguardia y de personal técnico, necesario para la realización de los procedimientos quirúrgicos que diagnostican o tratan las patologías articulares.

1.- PLAZO DEL SERVICIO.

Plazo de la entrega del bien:


Se contará con un plazo máximo de 10 (diez) días naturales a partir de la emisión y notificación del fallo para la instalación, puesta a punto de los **equipos médicos** y de 11 (once) días naturales a partir de la notificación del Comunicado de Resultado para el **Instrumental y bienes de consumo básico y complementario** que deberán entregarse de acuerdo a lo establecido en el presente Anexo y demás formatos y anexos.

Nota: En caso de que **“EL PROVEEDOR”** esté en posibilidad de dar inicio antes del vencimiento del plazo de 10 (diez) días naturales podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con la administradora del contrato y auxiliares del contrato de **“EL INSTITUTO”**, de forma que el SMI para PMI, se otorgue ininterrumpidamente a la derechohabiente.

a) Inicio para la prestación del Servicio:

Será a partir del día 10 (diez) hábil posterior a la emisión y notificación del comunicado de resultado al 15 de mayo del 2024.

“EL PROVEEDOR” se obliga en 10(diez) días hábiles a partir de la emisión y notificación del comunicado de resultado, previo a la firma del contrato a presentar la documentación en físico requeridas por **“EL INSTITUTO”**, del personal técnico, equipo y bienes de consumo básicos y complementarios contenidos en el presente Anexo.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIÁS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

2.- LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

- a) Los Equipos Médicos, Instrumental y Bienes de Consumo Básicos y Complementarios deberán entregarse en el área que indique el Director de la UMAA o quien este designe.
- b) Será responsabilidad de **"EL PROVEEDOR"** realizar por su cuenta **las maniobras de carga y descarga** de los equipos y bienes de consumo al lugar de entrega e instalación que determine **"EL INSTITUTO"** y sin costo adicional para este.
- c) **La transportación y resguardos** de los equipos y los bienes de consumo, se hará por cuenta exclusiva de **"EL PROVEEDOR"** sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.
- d) **"EL PROVEEDOR"** será el responsable **del aseguramiento de los equipos**, desde su transportación, recepción, instalación y hasta que finalice la prestación del servicio en la UMAA, toda vez que el equipo es propiedad de **"EL PROVEEDOR"**.
- e) Por necesidades de la UMAA (sinistros o reubicación por emergencia sanitaria) y sin obligación adicional para ésta, previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar en donde se instalen los equipos y la entrega de bienes de consumo.
- f) El responsable de la recepción de los equipos médicos y bienes de consumo, será el Jefe de Conservación, Jefe de Servicio de Cirugía o Coordinador Clínico o Administrador de la UMAA o la persona que designe **"EL INSTITUTO"** en la OOAD YUCATÁN, en su ausencia, por medio del **Formato 7** "Entrega-Recepción de equipos".

Es importante señalar que **"EL PROVEEDOR"** deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en el desarrollo del presente Anexo.

3. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

La **OOAD YUCATAN** contiene a la UMAA, los requerimientos específicos, están establecidos en el **ANEXO TI "Requerimiento de SMI para PMI"**.

Estos requerimientos contienen los Procedimientos, los cuales a su vez se clasifican en un paquete de bienes de consumo básicos de características específicas dependiendo de las necesidades de la unidad médica que se trate; así mismo, los bienes de consumo complementarios se encuentran enlistados por separado, tal como se detalla en el **ANEXO T4 "Catálogo Bienes de Consumo de SMI para PMI"**.

La conformación del "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (**SMI para PMI**) se contemplan **procedimientos** agrupado en un **Paquete**, como se muestra en la siguiente tabla:

SMI PARA PMI CONFORMADO UN PAQUETE
Artroscopias

La primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado por el Jefe de Servicio de la sala de Cirugía, de 7 días hábiles de la Unidad Médica, la cual deberá ser a más tardar el día 10 (diez) natural, contados a partir del día siguiente a la emisión del comunicado de resultado.


Asimismo, **"EL PROVEEDOR"** deberá contar en su empresa con un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 7 (siete) días hábiles de consumo máximo, a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

4. CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Durante la prestación del "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI) deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos:

4.1 Cobro:

En el caso de llevarse a cabo, en el mismo evento, más de un procedimiento de catálogo, se cobrará sólo el de mayor costo, siempre y cuando compartan los mismos Bienes De Consumo Básico (BCB) para el abordaje y por

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR01I-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR01IIN06624-001</p>
---	--	---

separado los Bienes de Consumo Complementarios (BCC) que se hayan utilizado. Para fines estadísticos el Técnico deberá anotar en el **FORMATO T14** "Reporte individual de Procedimientos y de bienes de consumo complementarios".

En el caso de Unidades con servicio pediátrico, se cobrará la clave que se haya utilizado según constitución del paciente (peso y talla), no necesariamente por edad, pudiendo aplicar a claves de adulto y pediátricas.

Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico de **"EL PROVEEDOR"** un bien de consumo complementario y **"EL PROVEEDOR"** no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y calidad, y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico de la empresa, al finalizar dicho procedimiento.

4.2 Modificaciones al contrato:

De conformidad con lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento, **"EL INSTITUTO"** podrá celebrar por escrito convenio modificatorio al contrato dentro de la vigencia del mismo.

4.2.1 Reasignación de número y tipo de procedimientos:

La determinación del número y tipo de procedimientos asignados en el ANEXO T1 "Requerimientos de SMI para PMI 2024", así como en el **ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI"**, por la OOAD YUCATÁN, es de tipo enunciativo sin embargo, no es limitativo, de tal manera que siempre que se respete el presupuesto asignado. Podrán realizar los siguientes cambios*:

- a) Para el caso de que las unidades médicas que por causas de: infraestructura, cambio de adscripción del personal y/o cambios en la demanda de atención médica del derechohabiente, podrá realizar cambios en el tipo y número de procedimientos mediante una redistribución de procedimientos en la misma unidad médica, así como, asignación de requerimientos entre las unidades médicas de una misma OOAD YUCATÁN.
- b) En el caso de unidades nuevas o que se encuentran próximas a su apertura, que cuenten con asignación de presupuesto y por tanto de requerimientos, y por causas adversas no se encuentren habilitadas en el momento del inicio del Servicio Médico Integral, estos procedimientos y presupuesto se podrán reasignar a unidades médicas de la misma OOAD.


Para tal efecto deberán elaborar una **minuta de acuerdos** firmada y rubricada por todas las partes involucradas **"EL PROVEEDOR"** y servidores públicos de **"EL INSTITUTO"** (administrador y auxiliar de contrato de las sedes), debiendo enviar copia de conocimiento de la minuta a la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

4.3 Sustitución de equipo médico y bienes de consumo:

Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico de **"EL PROVEEDOR"** un bien de consumo complementario y **"EL PROVEEDOR"** no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico de la empresa, al finalizar dicho procedimiento.

Si el equipo médico, instrumental y bienes de consumo con los que **"EL PROVEEDOR"** proporciona el servicio **no cumplen con la funcionalidad solicitada**, en el transcurso del contrato, éstos deberán ser sustituidos, previa notificación y verificación por las partes (administrador del contrato y **"EL PROVEEDOR"**).

En el caso que este bien persista con defecto en la funcionalidad, deberá cambiarse por otro que cumpla con las especificaciones técnicas solicitadas y deberá presentar la documentación correspondiente a los registros sanitarios. Este procedimiento se realizará dentro de los 5 (cinco) días hábiles a la notificación.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

“EL PROVEEDOR” deberá proporcionar un número telefónico así como correo electrónico a cada una de las unidades médicas institucionales para que registren los reportes de fallas en los equipos médicos y del instrumental, el abasto de bienes de consumo y de los bienes de consumo complementarios; así como el reporte de la falla en la asistencia técnica para dar atención a las unidades médicas donde presta sus servicios. En caso de existir cambios en el número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a dichos jefes de la UMAA en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas.

4.4 Información de los Contenidos y Requerimientos:

Como parte del servicio, **“EL PROVEEDOR”** deberá informar a las unidades médicas asignadas el contenido de su servicio específico, al área operativa: Cirujanos ortopedistas, cuales equipos médicos, bienes de consumo, tanto básicos como complementarios tienen asignados, debiendo tener evidencia de esta información y en apego al **FORMATO T27** "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporción en el SMI para PMI" dentro de los días naturales 10 (diez) días naturales posteriores a la emisión del Comunicado de Resultado.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en el presente Anexo y el contrato, **“EL INSTITUTO”** no dará por aceptado el servicio. Las condiciones contenidas en el presente Anexo y en la proposición presentada por **“EL PROVEEDOR” NO PODRÁN SER NEGOCIADAS.**

5. TERMINACIÓN DEL CONTRATO:

El administrador del Contrato de la UMAA, será el responsable de notificar a **“EL PROVEEDOR”** de la fecha de terminación de contrato y la del retiro de los equipos de su propiedad, con 15 (quince) días naturales de anticipación, procediendo a supervisar que no se dañen las instalaciones de **“EL INSTITUTO”**, sin comprometer la continuidad del servicio, reportando lo correspondiente al Administrador de Contrato. La devolución de las instalaciones por parte de **“EL PROVEEDOR”** se hará constar en el Acta que levantará el Administrador del contrato a su vez en correlación y con base al Formato T7 "Entrega/Recepción de equipos" Inicial dará salida a los equipos de **“EL PROVEEDOR”** saliente confirmando sean los equipos enlistados en el mencionado formato.

6. NIVELES DE SERVICIO.

“EL PROVEEDOR”, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Entrega, instalación, puesta en operación y resolución de problemas de los equipos médicos del SMI PARA PMI para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado en el apartado. 3. EQUIPO MÉDICO del ANEXO TÉCNICO Y en el APARTADO 4 LUGAR, PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO de este documento.	Dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del comunicado del resultado.
Dotación de los sets de instrumental descrito en el Anexo Técnico; apartado. 4. INSTRUMENTAL y enumerados en el Anexo T3 "Instrumental de SMI para PMI", del ANEXO TÉCNICO.	Deberá ser el día 10 (diez) natural después del comunicado del resultado.
Primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de 7(siete) días hábiles.	Deberá ser el día 10 (diez) naturales posteriores al comunicado del resultado.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)**


**SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
Mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del instrumental, remplazo del instrumental artroscópico.	En los periodos contenidos en el Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental conforme a lo establecido en el Anexo Técnico apartado 6. FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.
Reporte de cumplimiento del cronograma de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental.	Según lo sugiera en manual del fabricante si no está especificado será una vez durante la vigencia del contrato, utilizando el FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, donde se consignan observaciones (ejemplo "sin incidencia de fallas o pasa a mantenimiento correctivo").
Reporte de Mantenimiento preventivo a detalle por Equipo e Instrumental	Formato Libre del licitante adjudicado en Bitácora de mantenimiento tipo check List que deberá contener a detalle el Reporte individual en tipo Check List de puntos de revisión por equipo e Instrumental acorde a la marca y modelo.
Reporte de Mantenimiento correctivo de los equipos médicos del SMI PARA PMI, y asistencia técnica en términos del Anexo Técnico, numeral 6.2 MANTENIMIENTO CORRECTIVO.	En un plazo máximo de 72 (setenta y dos) horas en la UMAA contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico, donde se asignará un número de folio, utilizando el FORMATO T6 REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO.
Asistencia Técnica: deberá proporcionar la asistencia técnica, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios e instrumental y bienes de consumo.	FORMATOS T 14 REPORTE INDIVIDUAL y T15 REPORTE MENSUAL.
Para el técnico de asistencia del SMI PARA PMI con uso de endoscopios deberá cumplir con el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización para los artroscopios.	FORMATO T25 Manual de Desinfección de Alto Nivel (DAN).
Bien de consumo básico y complementario con defecto o falla.	La sustitución inmediata por otro de iguales características a las requeridas
El proveedor entregará a través de sus técnicos el instrumental y bienes de consumo, estériles y completos de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, en los apartados 7.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL TÉCNICO.	Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.
Transferencia del conocimiento, descrito en el Anexo Técnico apartado 8.	Deberá ser a partir de que llegue el equipo a la unidad.
Reporte de productividad: El Licitante Adjudicado deberá generar un reporte en Excel y PDF firmado y rubricado por el representante legal y el jefe de Servicio mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, a la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos vía correo, como sustento de la productividad realizada en el periodo.	FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI", entregará durante los primeros 5 días posteriores al cierre de cada mes calendario del servicio.

7. UNIDAD DE MEDIDA

La unidad de medida se refiere al procedimiento realizado de acuerdo con el ANEXO T1 "Requerimiento de SMI para PMI".

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

8. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Procedimientos para Mínima Invasión (SMI PARA PMI), de acuerdo al Reporte Individual **FORMATO T14** "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios", así como del reporte mensual, **FORMATO T15** y **FORMATO T26** "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI".

Derivados de los reportes firmados por los médicos especialistas, que realizan los procedimientos y avalados mediante la firma del Jefe de Cirugía según sea el caso, a más tardar el último día hábil del mes y firma del Director Médico de la UMAA así como por el representante legal de **"EL PROVEEDOR"**.

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

9. VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SERVICIO Y LA ACEPTACIÓN DEL MISMO

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

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Los Jefes de Servicio	1. Verifica que la recepción e instalación de los equipos médicos dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del fallo. E instrumental y Bienes de consumo, se lleve a cabo, dentro de los 10 (diez) días naturales contados a partir de la emisión del comunicado del resultado.	FORMATO T7 "Recepción de Equipo FORMATO T7.1 "Recepción de Sets de instrumental" FORMATO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico" FORMATO T18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios".
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio	2. Verificar que el proveedor entregue al inicio de la vigencia del contrato y prestación del servicio a los responsables los documentos involucrados. Y distribuirlos al Jefe de Servicio correspondiente.	Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.
Los Jefes de Servicio.	3. Revisar que se lleve a cabo la transferencia del conocimiento antes del inicio de la prestación del servicio en un plazo no mayor al día 10(diez) natural de la emisión del comunicado del resultado.	Programa de transferencia del conocimiento FORMATO T8. Lista de asistencia del personal que tomó la transferencia del conocimiento FORMATO T9. Constancia emitida por el proveedor y firmada tanto por el proveedor como por los responsables institucionales.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico Los Jefes de Servicio	4. Avala, en su caso el cambio o actualización de los equipos, instrumental y/o bienes de consumo; así como el software de los equipos.	Solicitud de cambio. Registros sanitarios según corresponda. Formatos Involucrados: FORMATO T7 "Recepción de Equipos", FORMATO T7.1 "Recepción de Sets de instrumental" FORMATO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico", FORMATO T18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios".
Jefe de Conservación/Ing.	5. Verificará que se lleve a cabo el programa de	Programa de Mantenimiento.




**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)**

**SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Biomédico Los Jefes de Servicio	mantenimiento preventivo de acuerdo a la recomendación del fabricante y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios de equipo.	Preventivo de los Equipos Médicos. Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.
Los Jefes de Servicio	6. Verificará que se realicen los reemplazos del instrumental reusable 24 horas antes de la fecha programada para su uso.	Bitácora de Mantenimiento Preventivo del Instrumental.
Los Jefes de Servicio	7. Verificará de forma aleatoria, que se lleve a cabo las acciones descritas en el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización.	Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización FORMATO T25.
Los Jefes de Servicio	8. Verificará que se haya realizado la entrega de la primera dotación de bienes de consumo al día 10 (diez) de forma suficiente para la primera semana de servicio.	FORMATO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos" FORMATO. T 18"Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"
Los Jefes de Servicio	9. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo mínimo para una semana de labores de forma aleatoria por lo menos una vez al mes.	FORMATO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos" FORMATO T 18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"
Los Jefes de Servicio	10. Verificará que el proveedor entregue completos, a través de su técnico, el instrumental y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	Reporte individual de procedimiento y Bienes de Consumo FORMATO 14.
Los Jefes de Servicio	11. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al proveedor al día hábil siguiente de la fecha de programación quirúrgica.	Bitácora de visitas del supervisor. Reporte de Incidencias FORMATO T 16
Los Jefes de Servicio	12. Verificará que el proveedor retire los equipos que son de su propiedad, confirmando sean los enunciados en el Formato T7"Entrega/ Recepción de Equipos", sin dañar las instalaciones del Instituto.	Acta de entrega de las instalaciones y Formato T7 "Entrega/ Recepción de Equipos".
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico. Los Jefes de servicio de esta área.	13. Informar oportunamente al área contratante, de los incumplimientos del licitante adjudicado dentro de los 5 días posteriores a cierre del mes, para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes.	Documentación original que soporte el incumplimiento.
Jefe de Conservación/Ing. Biomédico. Los Jefes de Servicio.	Conformación del grupo de administración del servicio, dicho grupo será coordinado por los servidores públicos de la OOAD YUCATAN. Establecimiento y firma de los acuerdos de operación de conformidad con la OOAD YUCATAN, así como con terceros que designe el mismo. La OOAD obtendrá la firma de los otros licitantes adjudicados y terceros.	Acuerdos de niveles de operación y el Plan de Trabajo.

	<p style="text-align: center;"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO </p>	<p style="text-align: center;"> ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024) </p> <p> SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN. </p> <p style="text-align: center;"> CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001 </p>
---	--	--

10. OBLIGACIONES DE “EL PROVEEDOR” A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.

“EL PROVEEDOR” deberá considerar que, al término del contrato deberá coordinar la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, a fin de realizar una transición que permita que “EL INSTITUTO” cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia del contrato, “EL PROVEEDOR” se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones de “EL INSTITUTO”, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción de “EL INSTITUTO”.

11. FIRMA DE ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD.

“EL PROVEEDOR” se compromete con “EL INSTITUTO” a firmar un acuerdo de confidencialidad, **Formato T32** “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 realización de la validación de la productividad, para un fin distinto al establecido en su objeto y en el presente Anexo y el contrato, sujetándose a las responsabilidades económicas, penales y de cualquier otra índole a instancia de “EL INSTITUTO”, que deriven del incumplimiento de este acuerdo.

12. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA PRODUCTIVIDAD

Para garantizar el seguimiento y evaluación adecuados, se deberá enviar el **Formato T26** “Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSI”, validado por la UMAA al correo ctsi.pmi@imss.gob.mx donde se registrarán los PMI realizados a los pacientes, con todos los datos necesarios para la identificación y vigencia de derechos, así mismo la información correspondiente a la prestación del propio servicio como: número de contrato, fecha del procedimiento realizado al paciente, precio unitario, importe total, importe con IVA, nombre y matrícula del médico que autorizo, etc.

El sistema de información diseñado para el propósito en mención, lo que permitirá a todas las áreas involucradas el registro del uso los PMI realizados a cada paciente por cada unidad médica de los diferentes niveles de atención, enlazar el Sistema de Abasto Institucional (SAI) con la información para el alta de servicios y articulación con el sistema de planeación de recursos institucionales (PREI); esto con el fin de registrar el pasivo devengado, seguimiento de su documentación y pago, así mismo esta documentación permitirá a las áreas usuarias de la información y fiscalizadores acceder a la información detallada en la que están sustentados los registros contables y presupuestales de los PMI. Además, la información del sistema de información de PMI debe estar en posesión única y exclusivamente de “EL INSTITUTO”.

Con fundamento en el Artículo 36 Bis Fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, “EL INSTITUTO” se reserva el derecho de autenticar los documentos presentados en cualquier momento.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

ANEXO TI (T- UNO)
REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
PROCEDIMIENTOS

N o.	P q	D el	OOAD	CLP	Tipo	Núme ro	Localid ad	CLVSI	Nombre_ Procedimiento	Mínimo	Máximo
1	1	33	Yucat án	330126 UA2151	UMAA	1	Mérida	10.01.010	Artroscopía de rodilla .	10	24



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

ANEXO TI (T-UNO)
REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
BIENES BÁSICO Y COMPLEMENTARIOS

CLP	Tipo	Número	Localidad	CLVSI	Nombre Bien De Consumo Básico Complementario	CANTIDAD
330126UA215 1	UMA A	1	Mérida	10.01.010 Artroscopi a de rodilla.	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
330126UA215 1	UMA A	1	Mérida	10.01.010 Artroscopi a de rodilla.	Manguera para irrigación/aspiración, longitud de 250 cm., o mayor, estéril.	1
330126UA215 1	UMA A	1	Mérida	10.01.010 Artroscopi a de rodilla.	Disco CD o DVD o almacenamiento USB o disco duro para cubrir el evento, según el equipo ofertado, compatible con hardware institucional.	1
330126UA215 1	UMA A	1	Mérida	10.01.010 Artroscopi a de rodilla.	Punta de rasurador agresiva para aplicaciones en resección de tejido blando desde 2mm hasta 4.0 mm o Fresa ovalada para resección agresiva de hueso desde 2 mm.	1
330126UA215 1	UMA A	1	Mérida	10.01.010 Artroscopi a de rodilla.	Sonda o punta de radiofrecuencia o plasma monopolar o bipolar angulada desde 60° a 90°.	1
330126UA215 1	UMA A	1	Mérida	10.01.910	Sistema para reparación de mango rotador, tipo ancla O tornillo biodegradable tipo saca corchos, montado en pieza de mano y sutura, de 3.5 a 6.5 mm, de diámetro.	1
330126UA215 1	UMA A	1	Mérida	10.01.916	Fresa cortante O esférica para hueso duro y cartílago de 3.0 a 5.5 mm, diámetro por 10.5 a 17 cm. De longitud.	1



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR01I-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR01IIN06624-001

ANEXO T2 (T-DOS)
EQUIPO MÉDICO

**EQUIPOS A PROPORCIONARSE EN LAS UNIDADES MÉDICAS CONFORME LO
DESCRITO EN EL ANEXO T11 DISTRIBUCIÓN EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL .**

**APLICA PARA EL EQUIPO MÉDICO DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN.**

CONSIDERACIONES PARA EQUIPO MÉDICO

Para el equipo médico y sus accesorios ofertados del paquete Artroscopia: Deberán garantizar la óptima utilización, rendimiento, movilidad y traslado seguro, dentro de la unidad quirúrgica para el equipo mismo y para el personal de salud, que garanticen la realización de los procedimientos de catálogo y provean de seguridad al paciente, los accesorios deberán ser compatibles con la marca y modelos ofertado.

MÍNIMA INVASIÓN PAQUETE ARTROSCOPIA

	531.072.0064 Equipo de artroscopía.
1.9	Equipo para el diagnóstico y tratamiento de padecimientos articulares por mínima invasión, consta de:
1.9.1	Rasurador:
1.9.2	Unidad de control:
1.9.2.1	Con funciones de adelante, atrás y oscilación.
1.9.2.2	Con funciones de control de velocidad.
1.9.2.3	Despliegue de funciones.
1.9.3	Pieza de mano:
1.9.3.1	Con control de succión integrado.
1.9.3.2	Con intervalo de velocidad en el rango, entre 500 y 10000 o mayor RPM para avance y retroceso.
1.9.3.3	Con intervalo de velocidad en el rango, entre 500 a 3000 RPM mínimo en oscilación.
1.9.3.4	Con funciones de adelante, atrás y oscilación en botones en pieza de mano. (o a través del pedal opcional)
1.9.4	Bomba de irrigación para artroscopía.
1.9.4.1	Con intervalo de control de presión entre 10 y 150 mm Hg mínimo.
1.9.4.2	Flujo entre el rango 0.25 a 2.5 lpm.
1.9.4.3	Pantalla para programar y desplegar valores presión nominal y real.
1.9.4.4	Botón de aumento de flujo rápido o de lavado.
1.9.4.5	Alarmas.
1.9.5	Equipo de radiofrecuencia o plasma para artroscopia según tecnología del fabricante
1.9.5.1	Unidad de control:
1.9.5.1.1	Bipolar.
1.9.5.1.2	Con control de potencia.
1.9.5.1.3	Con funciones de corte y coagulación niveles preconfigurables.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

1.9.5.1.4	Con sistema de alarmas de errores visuales y audibles.
1.9.5.1.5	Con cable de conexión integrado a la pieza de mano.
1.9.5.1.6	Pantalla para despliegue de parámetros.
1.9.6	Pieza de mano reusable o desechable (según tecnología del fabricante) en caso de ser desechable considerarlo como bien de consumo de acuerdo a requerimientos.
1.9.7	Artroscopio:
1.9.7.1	Óptica:
1.9.7.2	Una lente de 30° ó 70°
1.9.7.3	De 4 mm de diámetro y mínimo 140 mm.
1.9.7.4	Esterilizable en autoclave <i>de acuerdo a tecnología del fabricante.</i>
1.9.7.5	Para el caso de pequeñas articulaciones el lente debe de ser en el rango de 2.3 a 2.7 mm.
1.9.8	Camisas compatible con la óptica:
1.9.8.1	Rotatoria.
1.9.8.2	Doble vía o dos válvulas.
1.9.8.3	Con sistema de bloqueo o de aseguramiento de la óptica o roscado.
1.9.8.4	Con dos obturadores cortante y romo.
1.9.9	Cables de corriente para todas las partes.
1.9.10	Sujetador de piernas universal:
1.9.10.1	Adaptador universal a mesa quirúrgica.
1.9.10.2	Adaptador al mango de isquemia.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001


**ANEXO T3 (T-TRES)
CATÁLOGO DE SETS INSTRUMENTAL**

Grupo etario Adulto

**SET DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO A PROPORCIONAR EN LAS UNIDADES MÉDICAS CONFORME LO
DESCRITO EN EL ANEXO T11.**

**PAQUETE: ARTROSCOPIA
MÍNIMA INVASIÓN DE ORTOPEDIA**

Artros 5		
Set de Artroscopia 5 para el procedimiento: 10.01.010 Artroscopia de rodilla.		
No.	Descripción	Cantidad
1	Gancho palpador graduado.	1
2	Pinza de canasta 90° derecha e izquierda.	2
3	Pinza de canasta curva hacia arriba.	1
4	Pinza de canasta recta.	1
5	Pinza de canasta 45° derecha e izquierda.	2
6	Pinza de retrograda recta derecha e izquierda.	1
7	Pinza de canasta izquierda y derecha.	2
8	Pinza sujetadora de tejido ahuecada	1
9	Pinza grasper de cuerpos extraños.	1
10	Cánula diagnóstica en el rango de 3 a 6.5 mm., doble válvula rotatoria.	1
11	Tijera recta.	1
12	Contenedor de esterilización compatible con instrumental de artroscopia de rodilla.	1
13	Microfracturadores en el rango entre 20 a 90 grados	3

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIÁS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

**ANEXO T.4 (T-CUATRO)
CATÁLOGO DE BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS**

GRUPO ETARIO ADULTO

En el caso de los números progresivos unificados con varios insumos se debe de entender que es uno u otro, el bien de consumo a utilizar, y en la cantidad especificada en la columna derecha.

En el caso de los números progresivos unificados en donde se señale que la cantidad es 2 (dos) se debe permitir la combinación solicitada por el médico, sin rebasar la cantidad especificada en la columna derecha.

10.01.010 Artroscopia de rodilla.		
No. Prog.	Descripción	Cantidad
1	Funda para cabezal de cámara endoscópica, longitud de 240 cm., o mayor, estéril.	1
2	Manguera para irrigación/aspiración, longitud de 250 cm., o mayor, estéril.	1
3	Disco CD o DVD o almacenamiento USB o disco duro para cubrir el evento, según el equipo ofertado, compatible con hardware institucional.	1
4	Punta de rasurador agresiva para aplicaciones en resección de tejido blando desde 2mm hasta 4.0 mm o Fresa ovalada para resección agresiva de hueso desde 2 mm.	1
5	Sonda o punta de radiofrecuencia o plasma monopolar o bipolar angulada desde 60° a 90°.	1



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR01I-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR01IIN06624-001

**FORMATO T0 (T-CERO)
PROGRAMA DE TRABAJO.**

Para la Prestación del Servicio, se cumplirá el siguiente Programa de Trabajo, el cual puede ser objeto de modificaciones por la Unidad Médica, responsable de la administración del contrato, conforme a las necesidades del servicio, a fin de satisfacer la demanda de su derechohabiente. Es preciso señalar que el presente se complementa con el Programa de Capacitación; los plazos establecidos para entregas subsecuentes, bienes de consumo y bienes de consumo complementarios; así como del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, asistencia técnica, que se especifican con firma autógrafa del representante legal o apoderado legal o por persona facultada para ello, en el ANEXO TÉCNICO que forma parte de esta Solicitud de Cotización.

PLAN DE TRABAJO SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS PARA MÍNIMA INVASIÓN (SMI PARA PMI)	
Objetivo estratégico	Objetivo 1.
Fecha de elaboración	Fecha de actualización
Nombre del proyecto	Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión (Artroscopías)
EMPRESA	
Objetivos	GENERAL: XXXX ESPECÍFICOS: <ul style="list-style-type: none">• XXX• XXX• XXX
Estrategias	1. XXXX 2. XXXX 3. XXXX
Líneas de acción	1.1. XX 1.2. XXXX 1.3. XXX
Descripción general del proyecto	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
 EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
 (AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
 DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
 PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

CALENDARIO DEL PLAN DE TRABAJO:

(Sugerencia) Diagrama de Gantt:

AÑO CORRIENTE: 2024												
N o												
DÍAS CALENDARIO												
DÍAS NATURALES a partir del fallo												
	MES 1	MES 2	MES 3									
1	Afinar detalles de la integración técnica del PLAN DE TRABAJO											
2	Entrega del plan de trabajo											
3	Formalización del Contrato											
4	Entrega de Garantía											
5	Entrega por parte de la Unidad Médica del listado del personal a capacitar											
6	Entrega del Programa de Transferencia Del Conocimiento											
7	Capacitación Previa											
8	Entrega, instalación y puesta a punto del equipo											
9	Entrega de Bienes de Consumo básicos											
10	Entrega de Bienes de Consumo Complementarios											
11	Inicio de la prestación del servicio											



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
 EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
 (AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
 DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
 PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

FORMATO T 5 (T-CINCO)


PROGRAMACIÓN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL

PROVEEDOR:		NÚMERO DE CONTRATO:				
UNIDAD MÉDICA:		DÍA	MES	AÑO		
PERIODICIDAD RECOMENDADA POR EL FABRICANTE:						
NOMBRE DEL EQUIPO o INSTRUMENTAL	MANTENIMIENTO PREVENTIVO (según recomendación del fabricante)					Observaciones
	2024					
	MES	MES	MES	MES	MES	
Unidad XXXX						<i>Sin incidencias ver chec lista a detalle</i>
Equi 2						<i>Pasa a correctivo por detectar fallo en x</i>
Equi 3						
set						
<p>El mantenimiento preventivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato.</p>						

Nombre y firma del Jefe de Servicio/Conservación.

Nombre y firma por parte del Proveedor.

Nombre y firma del Técnico quien realizó el mantenimiento.

	<p align="center"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO </p>	<p align="center"> ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024) </p> <p> SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN. </p> <p align="right"> CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001 </p>
---	---	---

FORMATO T6 (T-SEIS)
REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL

PROVEEDOR:	FECHA DEL REPORTE		
	DÍA:	MES:	AÑO:
	FECHA DE REALIZACIÓN DEL MANTENIMIENTO		
	DÍA:	MES:	AÑO:
NÚMERO DE CONTRATO:	FOLIO DEL REPORTE:		
EQUIPO (S) O INSTRUMENTAL SUJETO A MANTENIMIENTO CORRECTIVO			
NOMBRE DEL EQUIPO:			
CLAVE DEL CUADRO BÁSICO:			
MARCA Y MODELO:			
NÚMERO DE SERIE:			
DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL LICITANTE ADJUDICADO:			
ESPECIFICAR SI HUBO SUSTITUCIÓN DE ACCESORIOS, PIEZAS, SISTEMAS O REFACCIONES U OTROS:			
<p>El mantenimiento correctivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato.</p>			

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Conservación

Nombre y Firma del Proveedor

Nombre y Firma del Técnico que Realizó el Mantenimiento



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
 EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO AA-50-CYR-050GYR01I-N-66-2024
 (AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
 DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
 PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050CYR01IIN06624-001


**FORMATO T7 (T-SIETE)
 ENTREGA /RECEPCIÓN DE EQUIPOS**

PROVEEDOR:	FECHA:	
	UNIDAD MÉDICA:	
	NÚMERO DE CONTRATO:	
FECHA DE MANUFACTURA DE LOS EQUIPOS:		
FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA:		
FECHA DE TÉRMINO DE LA VIGENCIA:		
NOMBRE GENÉRICO DEL EQUIPO:		
CLAVE DE CUADRO BÁSICO:		
MARCA:		
MODELO:		
NÚMERO DE SERIE:		
Las características de los equipos corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas:		
La marca y modelo de los equipos son acordes a las contenidas en el contrato y el número de serie corresponde a cada equipo.		
Se levantó Acta Informativa, señale el motivo:		
1-Existe diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción o éstos no correspondan a los contenidos en el contrato.		
2-No se encuentran en plena capacidad de funcionamiento.		
3-Las acciones de adecuación no se encuentran dentro de lo solicitado.		
4-Se identificó riesgo potencial para los usuarios y los pacientes.		
5-Otro, especifique:		
CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S):		
Se recibió empacado de origen:	SI	NO
Se instaló por técnico especializado:	SI	NO
Incluye accesorios:	SI	NO

 Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de
 la Unidad Médica o Administrador de la
 Unidad Médica

 Jefe de conservación de la unidad

 Supervisor por parte del proveedor

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIÁS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: right;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	---

**FORMATO T7.1 (T-SIETE PUNTO UNO)
ENTREGA/RECEPCIÓN DE SETS DE INSTRUMENTAL**

PROVEEDOR:	FECHA :	
	UNIDAD MÉDICA:	
	NÚMERO DE CONTRATO:	
FECHA DE MANUFACTURA DEL INSTRUMENTAL		
FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA:		
FECHA DE TÉRMINO DE LA VIGENCIA:		
NOMBRE GENÉRICO DEL INSTRUMENTAL:	Lista por Set:	
CLAVE DE CUADRO BÁSICO:		
MARCA:		
La marca y dimensiones son acordes a las contenidas en el contrato		
Las características de los Sets de Instrumental corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas:		
Se levantó Acta Informativa , señale el motivo:		
1-Existe diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción o éstos no correspondan a los contenidos en el contrato.		
2-No se encuentran en plena capacidad de funcionamiento o se encuentra incompleta la charola del Set: Nombre: XXXX		
3-Se identificó riesgo potencial para los usuarios y los pacientes.		
5-Otro, especifique:		
CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S): Se recibió empacado de origen:		
CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S):		
Se presentaron ordenadas las piezas del Set de Instrumental	SI	NO
Se presenta charola rotulada y enumera su contenido:	SI	NO
Se presenta la Charola del Set lavada y lista para ser esterilizada en CEYE	SI	NO



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)**

**SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de
la Unidad Médica o Administrador de la
Unidad Médica

Jefe de conservación de la unidad

Supervisor por parte del proveedor



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

FORMATO TI4 (T-CATORCE)
REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS

OAD/UMAE:		NO. DE CONTRATO:			
UNIDAD MÉDICA:		FECHA:	DÍA:	MES:	AÑO:
PROVEEDOR:		NO. DE FOLIO:			

Datos del Paciente:

Nombre completo:		Sexo:	F	M
NSS (a diez dígitos o posiciones):		Edad:		
Agregado Médico:				
Diagnóstico:				

Datos del Procedimiento(s):

No.	Clave del procedimiento	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe

Bien(es) de Consumo Básico(s) no Utilizado(s) (Solo en caso de ocurrir esta eventualidad)

No.	Clave del procedimiento	Descripción del Bien de Consumo Básico	Cantidad

Inclusión de Bien de Consumo Complementario:

No.	Clave del bien de consumo complementario	Descripción y Lote	Cantidad	Precio Unitario	Importe

TOTAL

DATOS DEL MÉDICO TRATANTE		DATOS COMPLEMENTARIOS	
NOMBRE:		ELABORO: (Nombre y firma)	
MATRICULA:			
FIRMA:			

ETIQUETAS

--



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR01I-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR01IIN06624-001


**FORMATO T16 (T-DIECISEIS)
REPORTE DE INCIDENCIAS**

REPORTE DE INCIDENCIAS				
Proveedor:				
Domicilio:				C.P.
Teléfono:				
Unidad Médica:	Número de contrato:		Folio de reporte:	
Fecha del reporte:		Hora del reporte:		
Nombre (s) de la persona que reporta:				
Falla reportada de:				
Equipo médico:	Nombre	Serie	Marca	Modelo
Descripción de la falla:				
Instrumental:	Nombre		Marca	
Descripción de la falla:				
Bien de Consumo Básico o Complementario:	Nombre	Marca y lote		
Descripción de la falla:				
Cierre de reporte				
Fecha del cierre del reporte:		Hora del cierre del reporte:		
Por parte del Instituto firman de conformidad para el cierre de la incidencia				
Nombre(s) el Director, Administrador, Jefe de Servicio, Coordinador Clínico de la Unidad				
Matrícula:				
Cargo:				
Firma:				
REPORTES ANTERIORES	FOLIO	FECHA	MOTIVOS (resumen)	
PRIMER REPORTE:				
SEGUNDO REPORTE:				
TERCER REPORTE:				
COMENTARIOS/OBSERVACIONES:				

NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL QUE REPORTA
INCIDENCIA (Auxiliar del Contrato)

NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO ASIGNADO PROVEEDOR

*Papel membretado del proveedor

	<p align="center"> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO </p>	<p align="center"> ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024) </p> <p> SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN. </p> <p align="center"> CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001 </p>
---	---	--

FORMATO T17 (T-DIECISIETE)
RELACIÓN DE MARCAS, MODELOS Y MANUAL DEL FABRICANTE DEL EQUIPO MÉDICO

LICITANTE ADJUDICADO:	
UNIDAD MÉDICA:	

No.	NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO A OFERTAR	MARCAS:	MODELO:	MANUAL EN ESPAÑOL DEL FABRICANTE:
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				


"LOCALIDAD" (Estado) A ____ DEL MES DE _____ DEL 20__

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica quién recibe

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega

*Dirección y teléfonos de la proveeduría (membretado)

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

**FORMATO T19 (T-DIECINUEVE)
"DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR EN INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO"**

(Carta En Original, Papel Membretado Y Firma Autógrafa Del Licitante)

_____ de _____ de _____

Presente.

En mi carácter de representante legal de _____, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública _____ adjunto en formato los datos de las personas designadas como Supervisor en Instalación y Mantenimiento en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, a fin de verificar el adecuado funcionamiento de los equipos suministrados.

Nombre	
Título académico	
Teléfono de oficina	
Teléfono celular	
Correo electrónico	
Unidad Médica que supervisará	
Identificación oficial	
Firma autógrafa de aceptación	

***Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

ATENTAMENTE.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE
LA EMPRESA.**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

**FORMATO T20
DESIGNACIÓN DE TÉCNICOS EN SITIO**

(Carta En Original, Papel Membretado Y Firma Autógrafa Del Licitante)

_____ de _____ de _____

Presente.


En mi carácter de representante legal de _____, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública _____ adjunto en formato los datos de las personas designadas como "Técnicos en sitio" por turno en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, y del supervisor de operación administrativa que estará a cargo de ellos, proporcionando

Nombre DEL(OS) TÉCNICO(S) EN SITIO	
Título académico	
Teléfono de oficina	
Teléfono celular	
Correo electrónico	
Unidad Médica a la que estará adscrito	
turno	
Identificación oficial	
Firma autógrafa de aceptación de la sede	

***Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

ATENTAMENTE.

**NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE
LA EMPRESA**

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p style="text-align: center;">ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p style="text-align: center;">CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

**FORMATO: T21 (T-VEINTIUNO)
CARTA COMPROMISO DEL LICITANTE PARTICIPANTE EN LA INSTALACIÓN DE EQUIPO**

LOCALIDAD , a ___ de _____ 202_.

Instituto Mexicano del Seguro Social
Convocante
Licitación _____
Presente.

(_____ **NOMBRE** _____) en mi carácter de representante legal de la empresa (_____ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA** _____), manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) _____, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Solicitud de Cotización.

(Nombre y firma del Representante Legal.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
 EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
 (AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
 DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
 PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

**FORMATO T22. (T-VEINTIDOS)
 RELACIÓN DE DOCUMENTOS A EVALUAR DEL LICITANTE**

LICITANTE:

CAPACIDAD DE LOS RECURSOS HUMANOS

Partida:							
No.	Nombre	Técnico en sitio/Supervisor	Profesión	Conocimientos académicos	Experiencia laboral	Años de experiencia del personal	Dominio de Herramientas (documento que avale)
1							
2							
					Total de años Experiencia Laboral relacionada con el servicio:	0	
Partida:							
No.	Nombre	Técnico en sitio/Supervisor	Profesión	Conocimientos académicos	Experiencia laboral	Años de experiencia del personal	Dominio de Herramientas (documento que avale)
1							
2							
					Total de años Experiencia Laboral relacionada con el servicio:	0	

Partida:							
No.	Nombre	Técnico en sitio/Supervisor	Profesión	Conocimientos académicos	Experiencia laboral	Años de experiencia del personal	Dominio de Herramientas (documento que avale)
1							
2							



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

					Total de años Experiencia Laboral relacionada con el servicio:	0	

EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL LICITANTE					
Instituciones o personas morales	No. De Contrato	Vigencia (periodo comprendido)	Experiencia (años)	Especialidad (contratos)	Cumplimiento (cartas, actas,..)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
 EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
 (AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
 DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
 PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

FORMATO T23. (T- VEINTITRES)
 PROPUESTA PARA LA EVALUACION TECNICO/ DOCUMENTAL:

*Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por característica, Equipo, instrumental, o bien de consumo básico o complementario.

Formato T23 Propuesta de equipos														
Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) debe(n) corresponder a la propuesta económica: Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por característica de equipo.														
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA XXXX SA DE CV PROPUESTA		EVALUACIÓN TÉCNICA					DOCUMENTAL					PARTIDA(S)
NUMERAL	EQUIPO	NUMERAL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA (Folio o Página) DE FOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIADO)	UBICACIÓN EXACTA DEL REG SSA (Folio/Página)	No. De REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia registra	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. De FDA o CEE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD	
EQUIPO MÉDICO E INSTRUMENTAL														
1.9	531.072.0064 Equipo de artroscopia. Equipo para el diagnóstico y tratamiento de padecimientos articulares por mínima invasión, consta de:													
1.9.1	1.9.1 Rasurador:													
1.9.2	1.9.2 Unidad de control:													
1.9.2.1	1.9.2.1 Con funciones de adelante, atrás y oscilación.													
1.9.2.2	1.9.2.2 Con funciones de control de velocidad.													
1.9.2.3	1.9.2.3 Despliegue de funciones.													
1.9.3	1.9.3 Pieza de mano:													
1.9.3.1	1.9.3.1 Con control de succión integrado.													
1.9.3.2	1.9.3.2 Con intervalo de velocidad en el rango, entre 500 y 10000 o mayor RPM para avance y retroceso.													
1.9.3.3	1.9.3.3 Con intervalo de velocidad en el rango, entre 500 a 3000 RPM mínimo en oscilación.													
1.9.3.4	1.9.3.4 Con funciones de adelante, atrás y oscilación en botones en pieza de mano. (o a través del pedal opcional)													
1.9.4	1.9.4 Bomba de irrigación para artroscopia.													
1.9.4.1	1.9.4.1 Con intervalo de control de presión entre 10 y 150 mm Hg mínimo.													
1.9.4.2	1.9.4.2 Flujo entre el rango 0.25 a 2.5 lpm.													
1.9.4.3	1.9.4.3 Pantalla para programar y desplegar valores presión nominal y real.													
1.9.4.4	1.9.4.4 Botón de aumento de flujo rápido o de lavado.													
1.9.4.5	1.9.4.5 Alarmas.													
1.9.5	1.9.5 Equipo de radiofrecuencia o plasma para artroscopia según tecnología del fabricante													
1.9.5.1	1.9.5.1 Unidad de control:													
1.9.5.1.1	1.9.5.1.1 Bipolar.													
1.9.5.1.2	1.9.5.1.2 Con control de potencia.													
1.9.5.1.3	1.9.5.1.3 Con funciones de corte y coagulación niveles preconfigurables (ajustables).													
1.9.5.1.4	1.9.5.1.4 Con sistema de alarmas de errores visuales y audibles.													
1.9.5.1.5	1.9.5.1.5 Con cable de conexión Integrado a la pieza de mano.													
1.9.5.1.6	1.9.5.1.6 Pantalla para despliegue de parámetros.													
1.9.6	1.9.6 Pieza de mano reusable o													



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
 EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO AA-50-CYR-050GYR01I-N-66-2024
 (AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
 DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
 PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR01IN06624-001

Formato T23 Propuesta de equipos

Indique el número de la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) debe(n) corresponder a la propuesta económica:
 Deberá enviarse en Excel editable y PDF (sin agregar columnas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por característica de equipo.

DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:		EMPRESA XXXX SA DE CV PROPUESTA		EVALUACIÓN TÉCNICA				DOCUMENTAL					PARTIDA(S)	
NUMERAL	EQUIPO	NUMERAL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	MODELO	NOMBRE DE LA CARPETA	UBICACIÓN EXACTA (Folio o Página) DE FOLLETO O CATALOGO O MANUAL (TRADUCCION Y REFERENCIAL)	UBICACIÓN EXACTA DEL REGISSA (Folio/Página)	No. De REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia registra	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Folio/Página)	No. De FDA o CEE o CALIDAD/ISO		fecha de vigencia CALIDAD
	desechable (según tecnología del fabricante) en caso de ser desechable considerarlo como bien de consumo de acuerdo a requerimientos.													
1.9.7	Artroscopio:													
1.9.7.1	Óptica:													
1.9.7.2	Una lente de 30° ó 70°													
1.9.7.3	De 4 mm de diámetro y mínimo 140 mm.													
1.9.7.4	Esterilizable en autoclave de acuerdo a tecnología del fabricante.													
1.9.7.5	Para el caso de pequeñas articulaciones el lente debe de ser en el rango de 2.3 a 2.7 mm.													
1.9.8	Camisas compatibles con la óptica:													
1.9.8.1	Rotatoria.													
1.9.8.2	Doble vía o dos válvulas.													
1.9.8.3	Con sistema de bloqueo o de aseguramiento de la óptica o roscado.													
1.9.8.4	Con dos obturadores cortante y romo.													
1.9.9	Cables de corriente para todas las partes.													
1.9.10	Sujetador de piernas universal:													
1.9.10.1	Adaptador universal a mesa quirúrgica.													
1.9.10.2	Adaptable al mango de isquemia.													
BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO														
10.01.910	Sistema para reparación de mango rotador, tipo ancla O tornillo biodegradable tipo saca corchos, montado en pieza de mano y sutura, de 3.5 a 6.5 mm, de diámetro.													
10.01.916	Fresa cortante O esférica para hueso duro y cartilago de 3.0 a 5.5 mm, diámetro por 10.5 a 17 cm. De longitud.													

FORMATO T25 (T VEINTICINCO)
 MANUAL DE DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL (DAN)

1.- Objetivo:	
2. Fecha de entrega de Manual de Desinfección de Alto Nivel	
3.- Alcance	
4.- Asignación de Responsabilidades:	



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)**

**SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

	Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)
5.- Desarrollo del Proceso	
5.1 Procedimiento de lavado y desinfección de Alto Nivel de Endoscopio(s)	
5.2 Limpieza y Desinfección de Alto nivel Manual o con Lavadora (según la técnica utilizada).	
5.3 Almacenamiento	
5.4 Monitoreo de la efectividad del enzimático (recomendado por fabricante)	
6.- Registro de la información	
7.- Indicadores	De acuerdo al comité de Infecciones Nosocomiales de la Unidad Médica.
8.- Firma del Responsable:	Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)

En cada numeral anotar:

- 1.- Finalidad de su manual DAN
- 2.- Fecha en que el Jefe o Responsable del Servicio de Endoscopia recibe el Manual DAN
- 3.- Equipo que será sometido a DAN
- 4.- El responsable será Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)
- 5.- Descripción detallada del proceso, personal, sustancia utilizada recomendada por el fabricante, fechas de activación y vencimiento, técnica de limpieza utilizada, tiempo de exposición recomendado por el fabricante, técnica aséptica utilizada, enjuague, protección del personal que realiza el DAN, manejo de los contenedores, en caso de lavadora plasmar las indicaciones del fabricante, etc.
- 5.1.- Descripción del procedimiento, utilización de paños, jeringas u otros recomendados por el fabricante.
- 5.2.- Descripción de la limpieza y desinfección en contenedor o lavadora según la técnica utilizada
- 5.3.- Descripción del almacenamiento en caso de que el endoscopio no sea utilizado inmediatamente
- 5.4 Descripción de la evaluación a través de indicadores o tiras reactivas según recomendación del fabricante
- 6.- Registro de la información del desarrollo del DAN (esta debe ser conservada para la supervisión por el Jefe Endoscopia).
- 7.- Los indicadores serán establecido por el Comité de Infecciones Nosocomiales de la Unidad Médica.

**FORMATO T26 (T-VEINTISEIS)
CONTROL DE PRODUCTIVIDAD, BIENES BÁSICOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS DE LA CTSI**

PRECIO	AÑO	CLAVE DEL BCC	BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS	MES	CLAVE (DEL PROCEDIMIENTO)	DÍAS DE INCAPACIDAD	AGREGADO DEL NSS	NSS	NOMBRE DEL PACIENTE	MATRÍCULA DEL MÉDICO	APELLIDO MATERNO (DEL MÉDICO)	APELLIDO PATERNO (DEL MÉDICO)	NOMBRE DEL MÉDICO	CLAVE PRESUPUESTAL	UNIDAD TRATANTE	FECHA DEL EVENTO	CIUDAD	UNIDAD MÉDICA	OOAD/UMAE (NOMBRE)	DEL	FOLIOS	



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
 JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
 EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
 NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
 (AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
 DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
 PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
 DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

FORMATO T27 (T-VEINTISIETE)
**INFORMACIÓN DE LOS CONTENIDOS Y REQUERIMIENTOS DE LA UNIDAD MÉDICA ASIGNADA A
 PROPORCIONAR EN EL SMI PARA PMI**

Proveedor adjudicado:					UMAE/OOAD:		
Unidad Médica:	HGR:	HGZ:	UMAA:	Otra especifique:			

PAQUETE 1 Accesos Diagnostico Terapéuticos de Mínima Invasión

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 2 Endoscopias de Aparato Respiratorio y Digestivo

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 3 Mínima Invasión de Oftalmología

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 4 Capsula Endoscópica

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 5 Procedimientos Funcionales Digestivos

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

II BIENES DE CONSUMO BASICOS (incluidos):

PAQUETE 1 Accesos Diagnostico Terapéuticos de Mínima Invasión

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1			
2			
3			

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1			
2			
3			

PAQUETE 2 Endoscopias de Aparato Respiratorio y Digestivo

CLAVE	Nombre del Procedimiento:



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-CYR-050GYR01I-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR01I06624-001

Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
PAQUETE 3 Mínima Invasión de Oftalmología		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
PAQUETE 4 Cápsula Endoscópica		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
PAQUETE 5 Procedimientos Funcionales Digestivos		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO		
CLAVE		
00.00. 900		
00.00. 900		
00.00. 900		



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

**FORMATO T30 (T-TREINTA)
CARTA COMPROMISO DE EQUIPO MÉDICO QUE AVALE LOS 4 AÑOS CERO MESES DE FABRICACIÓN (A
PARTIR DE 2020)**

Instituto Mexicano del Seguro Social
Licitación Pública No. _____
Presente.

_____ (nombre) _____ en mi carácter de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa, _____ (nombre o razón social del Licitante), manifiesto que los equipo(s) médico(s) propiedad de la empresa que represento, cuentan con 4(cuatro) años cero meses de fabricación (a partir de 2018) y se encuentran en condiciones funcionales para cumplir la vigencia del contrato.

Asimismo, en caso de que los equipos médicos que presento anteriormente hallan estado en operación, presentare la bitácora de servicio de mantenimiento del equipo, en el cual aseguro que no ha tenido más de tres fallas consecutivas. De conformidad a lo establecido en los parámetros, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 15 de agosto de 2012, que menciona que el equipo debe encontrarse en óptimas condiciones para la prestación del servicio. Manifiesto conocer que el (los) equipo (s) médico (s) deberán de cubrir la vigencia del contrato del SMI de PMI 202_.

EQUIPO MÉDICO	FECHA DE FABRICACIÓN

Lugar y Fecha.

Nombre y firma del representante legal de la empresa.

(Deberá presentarse en PDF, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-CYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

FORMATO T 31 (T-TREINTA Y UNO)
CARTA RELATIVO A LA OBLIGACIÓN DEL LICITANTE ADJUDICADO, DE REALIZAR LOS TRABAJOS
NECESARIOS DE ADECUACIÓN A LAS INSTALACIONES DE CADA UNIDAD MÉDICA QUE CORRESPONDA

LOCALIDAD , a __ de _____ de 20____

Instituto Mexicano del Seguro Social
Convocante
Licitación _____
Presente.

(_____ **NOMBRE** _____) en mi carácter de representante legal de la empresa (_____ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA** _____), manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) _____, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

(Nombre y firma del Representante Legal.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y
EQUIPAMIENTO**

**ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR01I-N-66-2024
(AD-023-2024)**

**SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS
DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPIAS) (SMI PARA
PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.**

CONTRATO NÚMERO 050GYR01I06624-001

FORMATO T 32 (T-TREINTA Y DOS) ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

NOTA: A continuación se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas de la DISTSS el representante legal con facultades laborales del proveedor adjudicado.

México D.F., a ___ de _____ 20__

Por medio del presente, Nombre del Representante Legal en mi carácter de representante legal de la sociedad Nombre del Proveedor o Razón Social (en adelante EL PRESTADOR) manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante "EL INSTITUTO"), será tratada de acuerdo a las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera.- Información confidencial.- Para los efectos del presente Acuerdo, el término "información" o "información confidencial" significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por "EL INSTITUTO".

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste "EL PRESTADOR" que señale "EL INSTITUTO" y sea propiedad exclusiva de este.

Segunda.- Obligación de No-Divulgación.-"EL PRESTADOR" reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley Federal de protección de la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.


En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior, comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que "EL PRESTADOR" se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, "EL PRESTADOR" se obliga a lo siguiente:

- 1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante "EL INSTITUTO" únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.
- 2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.
- 3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de "EL INSTITUTO".
- 4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de "EL INSTITUTO".
- 5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

Tercera.- Devolución de la Información.- Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, "EL PRESTADOR", entregará a "EL INSTITUTO" todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por "EL INSTITUTO", no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

"EL PRESTADOR" conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados o representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de

	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO</p>	<p>ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024 (AD-023-2024)</p> <p>SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN (ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN.</p> <p>CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001</p>
---	--	--

confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

“EL PRESTADOR” acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

- i. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito. El presente documento se regirá por las leyes vigentes en la “LOCALIDAD” , (Distrito Federal). Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la “LOCALIDAD” , (Distrito Federal), expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

EL INSTITUTO

EL PRESTADOR

Instituto Mexicano del Seguro Social
(IMSS)

Nombre del Proveedor Adjudicado

Nombre y firma
Representante Legal

Nombre y firma del representante legal
con facultades laborales



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATÁN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO AA-50-GYR-050GYR011-N-66-2024
(AD-023-2024)

SERVICIO MEDICO INTEGRAL PARA
PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN
(ARTROSCOPÍAS) (SMI PARA PMI), DEL ÓRGANO DE
OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
ESTATAL YUCATÁN.

CONTRATO NÚMERO 050GYR011N06624-001

ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO) FORMATO DE FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

(NOMBRE DE LA AFIANZADORA), EN EJERCICIO DE LA AUTORIZACIÓN QUE LE OTORGÓ EL GOBIERNO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 11 Y 36 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SE CONSTITUYE FIADORA POR LA SUMA DE: **(ANOTAR EL IMPORTE QUE PROCEDA DEPENDIENDO DEL PORCENTAJE AL CONTRATO SIN INCLUIR EL IVA)**----- ANTE: EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, PARA GARANTIZAR POR **(nombre o denominación social de la empresa)**, CON DOMICILIO EN **(domicilio de la empresa)**, EL FIEL Y EXACTO CUMPLIMIENTO DE TODAS Y CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, DERIVADAS DEL CONTRATO DE **(especificar que tipo de contrato, si es de adquisición, prestación de servicio, etc)** NÚMERO **(número de contrato)** DE FECHA **(fecha de suscripción)**, QUE SE ADJUDICÓ A DICHA EMPRESA CON MOTIVO DEL **(especificar el procedimiento de contratación que se llevó a cabo, licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, adjudicación directa, y en su caso, el número de ésta)**, RELATIVO A **(objeto del contrato)**; LA PRESENTE FIANZA, TENDRÁ UNA VIGENCIA DE **(se deberá insertar el lapso de vigencia que se haya establecido en el contrato)**, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ASÍ COMO DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES Y HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE; AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, EXPRESAMENTE SE OBLIGA A PAGAR AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)** LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA **(número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado)** DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO, ASÍ MISMO, LA PRESENTE GARANTÍA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, EXPRESAMENTE CONSIENTE: **A)** QUE LA PRESENTE FIANZA SE OTORGA DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO ARRIBA INDICADO; **B)** QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO POR PARTE DEL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)**, A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO, EL INSTITUTO PODRÁ PRESENTAR RECLAMACIÓN DE LA MISMA DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA ESTABLECIDO EN EL MISMO, E INCLUSO, DENTRO DEL PLAZO DE **DIEZ MESES**, CONTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE CONCLUYA LA VIGENCIA DEL CONTRATO, O BIEN, A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL INSTITUTO NOTIFIQUE POR ESCRITO AL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)**, LA RESCISIÓN DEL INSTRUMENTO JURÍDICO; **C)** QUE PAGARÁ AL INSTITUTO LA CANTIDAD GARANTIZADA O LA PARTE PROPORCIONAL DE LA MISMA, POSTERIORMENTE A QUE SE LE HAYAN APLICADO AL **(proveedor, prestador de servicio, etc.)** LA TOTALIDAD DE LAS PENAS CONVENCIONALES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA **(número de cláusula del contrato en que se estipulen las penas convencionales que en su caso deba pagar el fiado)** DEL CONTRATO DE REFERENCIA, MISMAS QUE NO PODRÁN SER SUPERIORES A LA SUMA QUE SE AFIANZA Y/O POR CUALQUIER OTRO INCUMPLIMIENTO EN QUE INCURRA EL FIADO; **D)** QUE LA FIANZA SOLO PODRÁ SER CANCELADA A SOLICITUD EXPRESA Y PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL; **E)** QUE DA SU CONSENTIMIENTO AL INSTITUTO EN LO REFERENTE AL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE AFIANZAN; **F)** QUE SI ES PRORROGADO EL PLAZO ESTABLECIDO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O EXISTA ESPERA, LA VIGENCIA DE ESTA FIANZA QUEDARÁ AUTOMÁTICAMENTE PRORROGADA EN CONCORDANCIA CON DICHA PRÓRROGA O ESPERA; **G)** QUE LA FIANZA CONTINUARÁ VIGENTE DURANTE LA SUBSTANCIACIÓN DE TODOS LOS RECURSOS Y MEDIOS DE DEFENSA LEGALES QUE, EN SU CASO, SEAN INTERPUESTOS POR CUALQUIERA DE LAS PARTES, HASTA QUE SE DICTE LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA POR AUTORIDAD COMPETENTE, AFIANZADORA **(especificar la institución afianzadora que expide la garantía)**, ADMITE EXPRESAMENTE SOMETERSE INDISTINTAMENTE, Y A ELECCIÓN DEL BENEFICIARIO, A CUALESQUIERA DE LOS PROCEDIMIENTOS LEGALES ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 279 Y 280 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS EN VIGOR O, EN SU CASO, A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 63 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS VIGENTE. FIN DE TEXTO.

CARLOS - INTEGRAR AL EXP. 27-FEB-24 y

ANEXO NÚMERO 5 (CINCO)



GOBIERNO DE MÉXICO



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA YUCATÁN
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coord. Aux. Operativa Administrativa

Of. No. 339001200100/CAOA-363/JSPM-449/2024
Mérida, Yucatán, a 25 de marzo del 2024.

Lic. Harry Irizar Leyva
Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento.
Presente.

Me refiero al procedimiento de contratación del **Servicio Médico Integral para procedimientos de Artroscopia, para cubrir las necesidades del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Yucatán para el Ejercicio 2024**, con fundamento en lo establecido en el penúltimo párrafo del Artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en concordancia con los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 inciso b) y 5.4.13 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro social, a continuación se designa al Servidor Público que fungirá como Administrador de Contrato, responsable de Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, cuyos datos específicos y la aceptación se plasman a continuación:

NOMBRE	Dra. Melina Candelaria Cahuich Canto
CARGO	Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN EN EL IMSS	Coordinación de Prevención y Atención a la Salud
DOMICILIO INSTITUCIONAL	Calle 34 No. 439 por 41 y 39-B, Col. Industrial
RFC	[REDACTED]
CURP	[REDACTED]
CORREO ELECTRONICO	melina.cahuich@imss.gob.mx
TELEFONO INSTITUCIONAL	9999225658
FIRMA DE ACEPTACION	[Handwritten Signature]

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

Atentamente

Dra. Maria Jose Frayre Torres.
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 IMSS DEPTO. DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONT. DE SERV.
 FECHA: 23/03/24 URGENTE NORMAL
 ASUNTO: _____ REMITIDO A:
 OFICINA DE PLANEACIÓN Y CONTROL
 OFICINA DE ADQUISICIONES
 OFICINA DE CONTRATOS
 ARCHIVAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACIÓN ESTATAL EN YUCATÁN
 COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
RECIBIDO
 27 MAR 2024
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO Y CONTRATACIÓN
 No. FOLIO

C.C.P.
- Dra. Melina Candelaria Cahuich Canto.- Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud.
- Expediente requerimientos 2024
- Minutario CAO

EDG

YUCATÁN
 COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 FECHA: _____ URGENTE NORMAL
 DEPTO. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
 OFICINA DE CONTROL DE ABASTECIMIENTO
 OFICINA DE SUMINISTRO
 OFICINA DE SISTEMAS
 OFICINA DE ASESORIA
 DEPTO. DE ADQ. DE BIENES Y CONT. DE SERV.
 OFICINA DE ADQUISICIONES
 OFICINA DE PLANEACIÓN
 OFICINA DE CONTRATOS
 ARCHIVAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DELEGACIÓN ESTATAL EN YUCATÁN
 COORD. DE ABASTECIMIENTO Y EQUIP.
RECIBIDO
 23 MAR 2024

Calle 34 No.439 por 41 y 39-B, Col. Industrial, C. P. 97180, Mérida, Yucatán. Tel. (999) 9225656, Ext.6000. www.imss.gob.mx

[Handwritten Signature]

2024
Felipe Carrillo
DUEÑO

Se eliminó dato consistente en: CURP, RFC por corresponder a un dato personal concerniente a una persona física identificada o identificable y a la cual solo puede tener acceso su titular o su representante debidamente acreditado, por lo que su divulgación podría afectar la esfera jurídica de su titular; lo anterior con fundamento en los artículos 98 fracción III, 104, 113 fracción I, 108, 118, 119,120 y 140 fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública.

