

The background features a large, semi-transparent watermark of the IMSS logo. The logo consists of a stylized eagle with its wings spread, perched on a cactus, all enclosed within a rounded square border. Below the square, the letters 'IMSS' are written in a large, bold, sans-serif font.

Se manifiesta que el
archivo publicado es
la mejor versión
disponible con la
que cuenta el
Instituto Mexicano
del Seguro Social.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato No.
S7M0542

Contrato abierto para la prestación del "Servicio Subrogado Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" (partida 1) que celebran por una parte el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará "**EL INSTITUTO**", representado en este acto por **MARÍA GUADALUPE SERRANO ZARIÑANA**, en su carácter de Apoderada Legal, y por la otra parte, la empresa denominada **FUNDACIÓN TELETÓN MÉXICO, A.C.**, a quien en lo sucesivo se le denominará como "**EL PROVEEDOR**", representada por **JORGE OLALDE FRÍAS**, en su carácter de Apoderado Legal, y a quienes en forma conjunta se les denominará "**LAS PARTES**", al tenor de las declaraciones y cláusulas siguientes:

DECLARACIONES

I.- "**EL INSTITUTO**" declara, a través de su apoderado legal, que:

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

I.2.- Está facultado para contratar los servicios necesarios, en términos de la legislación vigente, 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.3.- María Guadalupe Serrano Zariñana, se encuentra facultada para suscribir el presente instrumento jurídico en representación de "**EL INSTITUTO**", de acuerdo al poder que le fue conferido en la Escritura Pública número 15,086 de fecha 2 de diciembre de 2016, otorgada ante la fe del Licenciado Eduardo Francisco García Villegas Sánchez Cordero, Titular De La Notaría Pública Número 248 de la Ciudad De México, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-15122016-191807, 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.

I.4.- Sergio Estanislao Gil Noriega, Jefe de Servicios Administrativos en Coahuila HGZMF 2 Saltillo, de "**EL INSTITUTO**" interviene en la firma del presente instrumento jurídico como administrador del presente contrato, responsable de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento jurídico de conformidad con lo dispuesto en el artículo 84 penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

I.5.- Para el cumplimiento de sus funciones y la realización de sus actividades, requiere de la prestación del "Servicio Subrogado Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" (partida 1), solicitado por la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, a través de la Coordinación Técnica de Servicios Indirectos.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 1 de 19

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

**Contrato No.
S7M0542**

I.6.- Para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato, cuenta con los recursos disponibles suficientes, no comprometidos, en la partida presupuestal número de cuenta 42062101, de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo, con número de folio 0000267378-2017, de fecha 14 junio de 2017, emitido por la Titular de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Operación, mismo que se agrega al presente contrato como **Anexo 1 (uno)**.

I.7.- El Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (CAAS) de **"EL INSTITUTO"**, en la Sesión Ordinaria número 6/2017, celebrada el día 21 de junio de 2017, mediante Acuerdo número AC-35/SO-6/2017 dictaminó procedente el supuesto de excepción a la Licitación Pública para la contratación del "Servicio Subrogado Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" (partida 1).

I.8.- El presente contrato fue adjudicado a **"EL PROVEEDOR"** mediante el procedimiento de Adjudicación Directa Nacional número **AA-019GYR988-E1-2017** con fundamento en los artículos 134, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3, fracción IX, 22 fracción II, 26 fracción III, 40, y 41 fracción I, y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como 71, 72 fracción I y 85 de su Reglamento y demás disposiciones legales aplicables en la materia.

I.9.- Mediante oficio número **09-9001-030000/0755**, de fecha 29 de marzo de 2017, suscrito por el Licenciado Juan Carlos Velasco Pérez, Secretario General, comunica a el Doctor José de Jesús Arriaga Dávila, Titular de la Dirección de Prestaciones Médicas, que a través del Acuerdo ACDO. **AS3.HCT290317/51.P.DPM**, emitido por Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"**, se acordó la contratación plurianual respecto del "Servicio Subrogado Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" (partida 1).

I.10.- Con oficios números 09-53-84-611CFE/5796 y 09-53-84-611CFE/6110, de fechas 6 y 17 de julio de 2017 la Coordinación Técnica de Bienes y Servicios, a través de la División de Servicios Integrales notificó a **"EL PROVEEDOR"** la Adjudicación del procedimiento mencionado en la Declaración **I.8**, que se detalla en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

I.11.- De conformidad con lo previsto en el artículo 81 fracción IV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido de la solicitud de cotización y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en la solicitud respectiva

I.12.- Señala como domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en la calle de Durango número 291 P.H., Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México.

II.-"EL PROVEEDOR", declara a través de su apoderado legal, que:

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 2 de 19

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

**Contrato No.
S7M0542**

II.1.- Es una Asociación Civil, constituida, de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en escritura Pública número 7,323 de fecha 4 de noviembre de 1998 pasada ante la fe del Licenciado José Luis Villavicencio Castañeda, Titular de la Notaría Pública número 218 del Distrito Federal, e inscrita en el Registro Público de Personas Morales de la misma entidad, con el folio mercantil número 45275.

II.2.- Se encuentra representada para la celebración de este Contrato por Jorge Olalde Frías, quien acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número 29,784 de fecha 17 de marzo de 2016 pasada ante la fe de la Licenciada Laura Patricia García Sánchez, Titular de la Notaría del Patrimonio Inmueble Federal y número 36 del Estado de México, y manifiestan bajo protesta de decir verdad, que las facultades que les fueron conferidas no les han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

II.3.- De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste entre otras actividades en el diseño, construcción, instalación y operación de Centros de Atención y Rehabilitación para personas de escasos recursos con discapacidad tanto física, mental y/o de cualquiera otra índole en todo el territorio nacional.

II.4.- Cuenta con los registros siguientes:

- Registro Federal de Contribuyentes: **FTM981104540.**
- Registro Patronal ante **"EL INSTITUTO": A3649241-10 8**

II.5.- Cuenta con el documento correspondiente, vigente y expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), relativo a la opinión sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, conforme a lo dispuesto por la Regla 2.1.31 de la Resolución Miscelánea Fiscal 2017 y de conformidad con el artículo 32 D del Código Fiscal de la Federación, del cual presenta copia a **"EL INSTITUTO"** para efectos de la suscripción del presente contrato.


II.6.- Sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y al corriente en el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social, cuyas constancias correspondientes debidamente emitidas por **"EL INSTITUTO"** exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.

II.7.- Cuenta por sí o por conducto de quien subcontrate para el cumplimiento del objeto del presente contrato con el documento correspondiente, vigente, expedido por **"EL INSTITUTO"** relativo a la opinión positiva sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, conforme al Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR dictado por el H. Consejo Técnico de **"EL INSTITUTO"** en la sesión ordinaria celebrada el 10 de diciembre de 2014, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2015 y su

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 3 de 19

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p>	<p style="text-align: center;">Contrato No. S7M0542</p>
---	---	---

modificación publicada en el mismo de fecha 3 de abril de 2015, el cual exhibe para efectos de la suscripción del presente instrumento jurídico.

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

II.8.- Manifiesta bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

II.9.- Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, "EL PROVEEDOR" en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO" deberá proporcionar la información que en su momento se requiera, relativa al presente contrato.

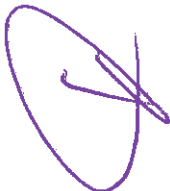
II.10.- Reúne las condiciones de organización, experiencia, personal capacitado y demás recursos técnicos, humanos y económicos necesarios, así como con la capacidad legal suficiente para cumplir con las obligaciones que contrae por medio de este instrumento jurídico.

II.11.- Para efectos legales y de notificación relacionados con el presente contrato en términos de lo establecido en el artículo 49 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, señala como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones y documentos que deriven del presente contrato, el ubicado en Avenida Gustavo Baz Prada, número 219, Colonia San Pedro Barrientos, Municipio de Tlalnepantla de Baz, Código Postal 54010, Estado de México, Teléfono 55 53212223, Correo electrónico: olalde@teleton.org.mx

Hechas las Declaraciones anteriores, "LAS PARTES" convienen en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO" requiere contratar de "EL PROVEEDOR" y éste se obliga a prestar el "Servicio Subrogado Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" (partida 1), cuyas



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 4 de 19



"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

**Contrato No.
S7M0542**

características, alcances y especificaciones se describen en los **Anexos 2 (dos) y 3 (tres)** del presente contrato.

SEGUNDA.- Como contraprestación por la efectiva y satisfactoria prestación de los servicios objeto del presente contrato **"EL INSTITUTO"** cuenta con un **presupuesto mínimo** como compromiso de pago por un importe de **\$2,442,864.80 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS 80/100 M.N.)** incluido el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y un **presupuesto máximo** susceptible de ser ejercido por la cantidad de **\$6,107,162.00 (SEIS MILLONES CIENTO SIETE MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS 00/100 M.N.)** incluido el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) de conformidad con los precios unitarios que se indican en el **Anexo 3 (tres)** del presente contrato.

El monto y distribución por Ejercicio Fiscal que estará sujeto para fines de ejecución y pago, a la disponibilidad presupuestaria con que cuente **"EL INSTITUTO"**, conforme al Presupuesto de Egresos de la Federación que apruebe la H. Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, los montos mínimos y máximos por cada ejercicio fiscal es el siguiente:

PARTIDA	DELEGACIÓN UMAE	UNIDAD MEDICA	2017		2018		2019	
			MIN	MAX	MIN	MAX	MIN	MAX
1	COAHUILA	HGZMF 2 SALTILLO	\$587,515.80	\$1,493,789.00	\$1,368,070.40	\$3,420,178.00	\$477,278.80	\$1,193,197.00

"LAS PARTES" convienen que el presente contrato se celebra bajo la modalidad de precios fijos, de acuerdo a los precios unitarios pactados, por lo que el monto de los mismos no cambiará durante la vigencia del presente instrumento jurídico.

TERCERA.- FORMA DE PAGO.- "EL INSTITUTO", requiere que los pagos se realicen de manera progresiva por los servicios realizados a satisfacción de mismo; esto es, deberán realizarse pagos mensuales, con base en las actividades programadas otorgadas por cada derechohabiente, conforme lo señalado en los Anexos T2 "Integración de Servicios por paciente", T5 "Plan de Atención por paciente" y T5Bis "Programa/ Realizado de Atención por paciente".

El pago se realizará dentro de los 20 (veinte) días naturales posteriores a la presentación del comprobante fiscal digital por parte de **"EL PROVEEDOR"** en la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, ubicada en Calle General Tiburcio Montiel número 15 (esquina con Gómez Pedraza), colonia San Miguel Chapultepec, código postal 11850, delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 13:00 horas en días hábiles.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 5 de 19

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

**Contrato No.
S7M0542**

El comprobante fiscal digital se presentará en original reuniendo los requisitos fiscales vigentes, descripción pormenorizada del servicio de acuerdo a lo contratado, precios unitarios, subtotal, I.V.A., importe total, firma de **"EL PROVEEDOR"**, número de proveedor ante **"EL INSTITUTO"**, número de fianza, nombre de la afianzadora, firma del administrador de este contrato, número de contrato y periodo de la entrega.

"EL PROVEEDOR" elaborará el comprobante fiscal digital a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, R.F.C. IMS-421231-I45, con domicilio en avenida Paseo de la Reforma número 476, colonia Juárez, delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, Ciudad de México, para la validación del comprobante **"EL PROVEEDOR"** deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página de **"EL INSTITUTO"** el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

La recepción del comprobante fiscal digital será a través del Portal de Servicios de Proveedores, y deberá ser proporcionado en su formato XML; la validez del misma será determinada durante la carga y únicamente el comprobante fiscal digital fiscalmente válido será procedente para pago. La representación impresa por sí misma no será sustento para pago si no se hace la carga del XML del cual se originó o si la misma no es una representación fiel del XML origen.

"EL PROVEEDOR" deberá proporcionar a las áreas financieras una representación impresa de la misma que cumpla con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), la representación impresa por sí misma no será sustento para pago si no se hace la carga del XML del cual se originó o si la misma no es una representación fiel del XML origen.

El administrador del presente contrato será quien dará la autorización para que la Dirección de Finanzas proceda a su pago de acuerdo a lo normado en el Anexo Cuentas Contables del "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos para trámite de pago y constitución de fondos fijos", mismos que se encuentran publicados en la dirección: <http://intranet/Docs/Normas/DIR.%20FINANZAS/COORD.%20CONT%20Y%20EROGACIONES/PROCEDIMIENTOS/6130-003-002.pdf>

"EL PROVEEDOR" acepta que **"EL INSTITUTO"** le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, obligándose para tal efecto a proporcionar en su oportunidad el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre de **"EL PROVEEDOR"**.

El pago se depositará en la fecha programada para tal efecto, si la cuenta bancaria de **"EL PROVEEDOR"** está contratada con Banorte, S.A., BBVA BANCOMER, S.A., HSBC, S.A. o Scotiabank Inverlat, S.A., o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 6 de 19

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

**Contrato No.
S7M0542**

“EL PROVEEDOR” se obliga a no cancelar ante el Servicio de Administración Tributaria (SAT) los comprobantes fiscales digitales a favor de **“EL INSTITUTO”** previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo a el Administrador del presente contrato para su autorización expresa, debiendo este informar al Área de Trámite de Erogaciones de dicha justificación y reposición del comprobante fiscal digital en su caso.

En ningún caso, se deberá autorizar el pago del servicio, si no se ha determinado, calculado y notificado a **“EL PROVEEDOR”** las penas convencionales y/o deducciones en el Sistema PREI Millenium.

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

“EL PROVEEDOR” para efectos de transferir los derechos de cobro deberá contar con el consentimiento de **“EL INSTITUTO”** para lo cual 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 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.


En caso de que **“EL PROVEEDOR”** reciba pagos en exceso, deberá reintegrar las cantidades pagadas en exceso, más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales. Los intereses se calcularán sobre las cantidades pagadas en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de **“EL INSTITUTO”**.

El pago de los servicios quedará condicionado al descuento que **“EL INSTITUTO”** efectuará a **“EL PROVEEDOR”** por concepto de deducciones y penas convencionales, en el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el Contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 7 de 19

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p>	<p style="text-align: center;">Contrato No. S7M0542</p>
---	---	---

CUARTA.- PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- “EL PROVEEDOR” se obliga a prestar a “EL INSTITUTO” el servicio que se menciona en la Cláusula Primera del presente instrumento jurídico, conforme a lo señalado en sus **Anexos 2 (dos) y 3 (tres)** y de acuerdo a lo siguiente:

PLAZO Y LUGAR DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.- El plazo para la prestación del servicio será a partir del día siguiente de la fecha de adjudicación y hasta el 31 de mayo de 2019, para otorgar las tres etapas desde el ingreso de los derechohabientes con antecedente de prematuridad y riesgo neurológico hasta su egreso.

Lo anterior conforme a lo previsto en los artículos 46 de Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 84 de su Reglamento.

Los servicios deberán ser prestados dentro del plazo establecido y de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas contenidas en los Términos y Condiciones incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

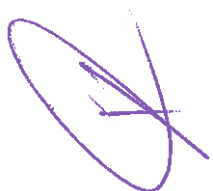
LUGAR.- “EL PROVEEDOR” prestará los servicios únicamente en sus instalaciones, mismas que se indican en Anexo Técnico de “EL PROVEEDOR”, mismo que se integra al **ANEXO 3 (TRES)** del presente instrumento.

Por ningún motivo “EL PROVEEDOR” podrá otorgar el servicio a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas y estipuladas en el Anexo Técnico de “EL PROVEEDOR”.


CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

EL SERVICIO DEBERÁ SER PRESTADO POR PERSONAL CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:

- El responsable de la unidad en donde se subrogará los servicios, deberá ser de un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación, con título de especialización, cédula profesional, debiendo encontrarse en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica durante la práctica de la misma.
- El personal médico especializado: será un especialista en medicina física y rehabilitación con diploma en Rehabilitación Pediátrica para la consulta externa; un Médico especialista en medicina física y rehabilitación o un Médico especialista en neurología para los estudios de electrodiagnóstico; un Médico especialista en rehabilitación con posgrado en rehabilitación pulmonar (respiratoria) o un Médico especialista en neumología; un Médico especialista en comunicación humana o un Médico especialista en audiología, otoneurología y foniatría, un Médico especialista en Pediatría, un Médico especialista en Ortopedia y un Médico especialista en Neurología pediátrica. En caso de requerir tratamiento farmacológico,

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p>	<p style="text-align: center;">Contrato No. S7M0542</p>
---	---	---

solicitudes de interconsulta, ortesis y prótesis, ayudas técnicas, de laboratorio y gabinete se referirá a la Unidad Médica Hospitalaria de "EL INSTITUTO", que no estén incluidas en el presente contrato.

- El personal de terapias con capacitación y adiestramiento en técnicas pediátricas será certificada. Los servicios deberán contar con al menos cuatro terapeutas físicos, dos terapeutas ocupacionales, un terapeuta de lenguaje y un fisioterapeuta pulmonar.
- El personal de apoyo: un Licenciado en Psicología, un Licenciado en enfermería, un Licenciado en Trabajo Social, Carrera Técnica (informática, comercio, etcétera) para desempeñar funciones del personal homólogo a la Asistente Médica.

Es responsabilidad de "EL PROVEEDOR" dentro del marco de los términos del presente contrato, proporcionar el mínimo de las consultas, sesiones de terapia e intervenciones por el personal de apoyo, así como estudios auxiliares de diagnóstico referidos en los Anexos T2 (T Dos), T5 (T Cinco) y T5Bis (T Cinco Bis), los cuales forman parte del Anexo Técnico, incluido en **Anexo 2 (dos)** del presente instrumento. "EL INSTITUTO" no aceptará la omisión, suspensión o cancelación de ningún tratamiento programado, con excepción de causas médicas, las cuales deberán ser sustentadas en el resumen clínico del paciente incluido en el formato de referencia, justificando que la sesión de tratamiento, estudio auxiliar de diagnóstico, intervención por personal de apoyo y/o consultas médicas suspendidas se reprogramarán una vez que el paciente esté en condiciones clínicas adecuadas. Por lo anterior no se aceptará como otorgado el servicio si por causas imputables a "EL PROVEEDOR" no se da la atención de rehabilitación de acuerdo con la prescripción indicada estipulada en la etapa correspondiente.

El equipo, material didáctico e insumos específicos e indispensables para la prestación del servicio deberán ser compatibles con el equipo médico ofertado y deberán cumplir con las especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo T3 (T Tres), incluidos en **Anexo 2 (dos)** del presente instrumento.

Para la debida prestación del servicio objeto de este contrato "LAS PARTES" considerarán cada uno de los aspectos establecidos en los siguientes rubros de los Términos y Condiciones que forman parte del **Anexo 2 (dos)** de este contrato:

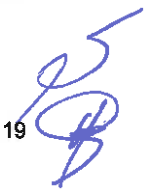
- VISITAS A LAS INSTALACIONES DE "EL PROVEEDOR".
- CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS.
- RESPONSABILIDADES DE "EL INSTITUTO".
- NIVELES DEL SERVICIO.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas, "EL INSTITUTO" no dará por aceptado el servicio objeto de este contrato.




DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 9 de 19



"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p>	<p style="text-align: center;">Contrato No. S7M0542</p>
---	---	---

QUINTA.- VIGENCIA.- “LAS PARTES” convienen que la vigencia del presente contrato iniciará a partir de su firma del contrato y hasta el 31 de mayo de 2019.

SEXTA.- TRANSFERENCIA DE DERECHOS DE COBRO. “EL PROVEEDOR” se obliga a no transferir o ceder por ningún título, en forma total o parcial, a favor de cualquier otra persona física o moral, sus derechos y obligaciones que se deriven del presente Contrato; a excepción de los derechos de cobro, debiendo en este caso, solicitar por escrito el consentimiento de “EL INSTITUTO” a través del administrador del presente contrato para tal efecto.

“EL PROVEEDOR”, deberá presentar la solicitud correspondiente dentro de los 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, a la que deberá adjuntar una copia de los contra-recibos cuyo importe transfiere, y demás documentos sustantivos de dicha transferencia, lo cual será necesario para efectuar el pago correspondiente.

Si con motivo de la transferencia de los derechos de cobro solicitada por “EL PROVEEDOR” se origina un retraso en el pago, no procederá el pago de los gastos financieros a que hace referencia el artículo 51 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

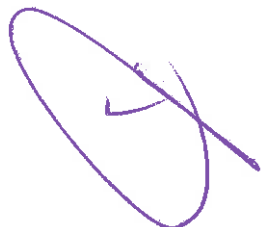
SÉPTIMA.- RESPONSABILIDAD.- “EL PROVEEDOR” se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a “EL INSTITUTO” y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en este instrumento jurídico, o deficiencias presentadas de conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

OCTAVA.- CONTRIBUCIONES.- Los impuestos y/o derechos que procedan con motivo del servicio objeto del presente contrato, serán pagados por “EL PROVEEDOR” conforme a la legislación aplicable en la materia.

“EL INSTITUTO” sólo cubrirá el I.V.A. de acuerdo a lo establecido en las disposiciones fiscales vigentes en la materia.

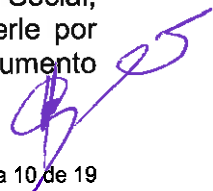
“EL PROVEEDOR” en su caso, cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del Seguro Social, así como con el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social. “EL INSTITUTO” a través del Área fiscalizadora competente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

Si “EL PROVEEDOR” tuviera cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, acepta que “EL INSTITUTO” las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación que le corresponda percibir con motivo del presente instrumento jurídico.



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 10 de 19



“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato No.
S7M0542

NOVENA.- PATENTES Y/O MARCAS.- "EL PROVEEDOR" se obliga para con "EL INSTITUTO", a responder por los daños y/o perjuicios que pudiera causar a "EL INSTITUTO" y/o a terceros, si con motivo de la prestación de los servicios se violan derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel Nacional o Internacional.

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

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de "EL INSTITUTO" por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento jurídico a "EL PROVEEDOR", para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de "EL INSTITUTO" de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione.

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

DÉCIMA.- GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.- "EL PROVEEDOR" se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma de este instrumento jurídico, en términos del artículo 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social" por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo del presente contrato o por el 10% (diez por ciento) del monto máximo del ejercicio fiscal que corresponda, ambas en moneda nacional y sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA), esta última será renovada para cada uno de los ejercicios fiscales y deberá presentarse a más tardar dentro de los primeros 10 (diez) días naturales del ejercicio que corresponda.


"EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO" la póliza de fianza antes señalada, en la División de Contratos, ubicada en la Calle de Durango número 291 10° piso, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700 Ciudad de México, apejándose al formato que para tal efecto se entregará en la referida División.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del Contrato se liberará de forma inmediata a "EL PROVEEDOR" una vez que "EL INSTITUTO" le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a "EL PROVEEDOR" siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente Contrato; para lo cual deberá

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 11 de 19

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato No. S7M0542
---	--	---------------------------------------

presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en la División de Contratos, misma que llevará a cabo el procedimiento para su liberación y entrega.

El administrador de este contrato solicitará en un término no mayor a 30 (treinta) días naturales posteriores a la verificación del cumplimiento o terminación de vigencia de este instrumento jurídico, la cancelación de la garantía de cumplimiento al área contratante.

DÉCIMA PRIMERA.- EJECUCIÓN DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO.- “EL INSTITUTO”, llevará a cabo la ejecución de la garantía de cumplimiento de Contrato en los casos siguientes:

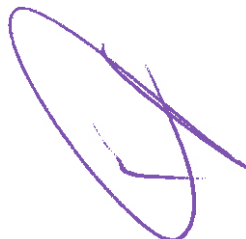
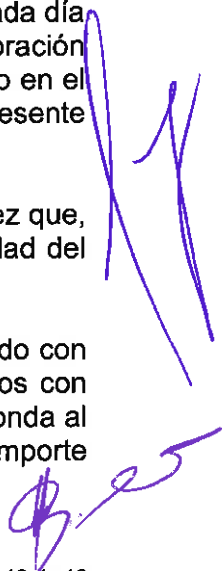
- a) Se rescinda administrativamente el presente contrato.
- b) Durante su vigencia se detecten deficiencias, fallas o calidad inferior del servicio prestado, en comparación con lo ofertado.
- c) Cuando en el supuesto de que se realicen modificaciones al contrato, no entregue **“EL PROVEEDOR”** en el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

De conformidad con el artículo 81 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la aplicación de la garantía de cumplimiento se hará efectiva por el monto total de la obligación garantizada.

DÉCIMA SEGUNDA.- PENAS CONVENCIONALES.- De conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **“EL INSTITUTO”** aplicará penas convencionales a **“EL PROVEEDOR”**, cuando existan atrasos en la prestación de los servicios contratados del **2.5% (dos punto cinco por ciento)** por cada día de atraso y por cada derechohabiente, calculado sobre el costo unitario de la valoración funcional médica sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, conforme a lo estipulado en el la tabla estipulada en los Términos y Condiciones, incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

Las penas convencionales deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad, toda vez que, si una parte de la obligación fue incumplida, la pena no puede ser aplicada a la totalidad del monto contratado.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento de acuerdo con el porcentaje de la penalización establecido, aplicado al valor de los servicios prestados con atraso y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda al servicio que se trate. La suma de las penas convencionales no deberá de exceder del importe de la garantía.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 12 de 19

Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

**Contrato No.
S7M0542**

El administrador del presente contrato, será el encargado 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 deberá cubrir **"EL PROVEEDOR"**. Por lo tanto, **"EL PROVEEDOR"** autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que a él deberán de cubrirse, durante el período en que incurra y/o se mantenga el incumplimiento con motivo del suministro de los servicios.

DÉCIMA TERCERA.- DEDUCCIONES.- En términos de los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, por motivo de incumplimientos parciales de las obligaciones o prestaciones deficientes de los servicios se aplicarán a **"EL PROVEEDOR"** deducciones al pago, conforme a lo estipulado en el apartado de los Términos y Condiciones, incluidos en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

"EL PROVEEDOR" a su vez, autoriza a **"EL INSTITUTO"** a descontar las cantidades que resulten de aplicar las deductivas en comento, sobre los pagos que deba cubrir.

El administrador del presente contrato será el responsable de efectuar el cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones por la prestación deficiente de los servicios.

Dichas deductivas se calcularán hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación sin que cada concepto de deducción exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto máximo de este contrato.


DÉCIMA CUARTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.- De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 102 de su Reglamento, **"EL INSTITUTO"** podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurren razones de interés general o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir el servicio objeto del presente Contrato, 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 de los actos que dieron origen al presente instrumento jurídico, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio emitida por la Secretaría de la Función Pública.

La terminación anticipada del presente contrato se sustentará mediante dictamen que precise las razones o las causas justificadas que den origen a la misma. Los gastos no recuperables

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 13 de 19

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p>	<p style="text-align: center;">Contrato No. S7M0542</p>
---	---	---

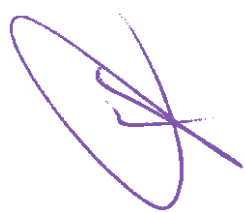
por la terminación anticipada serán pagados siempre que éstos sean razonables, estén comprobados y se relacionen directamente con el presente instrumento jurídico.

DÉCIMA QUINTA.- SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.- En caso fortuito o fuerza mayor, bajo su responsabilidad, **"EL INSTITUTO"** podrá suspender la prestación del servicio en términos del artículo 55 Bis, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en cuyo caso únicamente se pagarán aquellos que hubiesen sido efectivamente prestados.

Cuando la suspensión obedezca a causas imputables a **"EL INSTITUTO"** se pagarán previa solicitud de **"EL PROVEEDOR"** los gastos no recuperables de conformidad con el artículo 102 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, para lo cual deberá presentar su solicitud a **"EL INSTITUTO"** para su revisión y validación, una relación pormenorizada de los gastos, los cuales deberán estar debidamente justificados, sean razonables, se relacionen directamente con el objeto del contrato y a entera satisfacción del administrador del mismo.

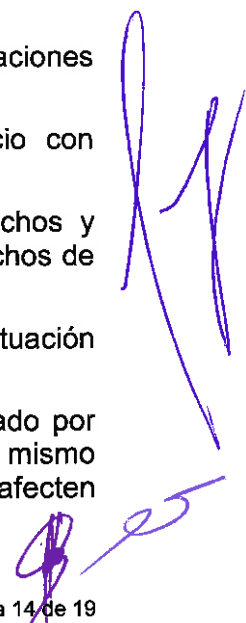
DÉCIMA SEXTA.- CAUSALES DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- **"EL INSTITUTO"** podrá rescindir administrativamente este contrato sin más responsabilidad para el mismo y sin necesidad de resolución judicial, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en cualquiera de las causales que de manera enunciativa más no limitativa se señalan a continuación:

1. Cuando no entregue la garantía de cumplimiento del contrato dentro del término de 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo;
2. Cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
3. Cuando se incumpla, total o parcialmente, con cualquiera de las obligaciones establecidas en el contrato y sus anexos.
4. Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya prestado el servicio con alcances o características distintas a las pactadas en esta contratación.
5. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título, los derechos y obligaciones a que se refiere el presente contrato, con excepción de los derechos de cobro, previa autorización de **"EL INSTITUTO"**.
6. Si la autoridad competente declara el concurso mercantil o cualquier situación análoga o equivalente que afecte el patrimonio de **"EL PROVEEDOR"**.
7. Cuando de manera reiterativa y constante **"EL PROVEEDOR"** sea sancionado por parte de **"EL INSTITUTO"** con penalizaciones o deducciones sobre el mismo concepto de los servicios que proporciona a **"EL INSTITUTO"** y con ello se afecten los intereses de **"EL INSTITUTO"**.



DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 14 de 19





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato No.
S7M0542

8. Si transcurrido el tiempo señalado para el inicio de la prestación del servicio, este no se hubiere efectuado, y se haya agotado el monto límite de las penas convencionales y /o deducciones pactadas.
9. Cuando las sanciones por penalizaciones y/o deductivas superen el monto de la fianza. Cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento previsto en el Artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
10. Cuando se situé en alguno de los supuestos previstos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
11. Si **"EL PROVEEDOR"** no permite a **"EL INSTITUTO"** la administración y verificación a que se refiere la Cláusula Vigésima Segunda del presente contrato.

DÉCIMA SÉPTIMA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO.- "EL INSTITUTO", en términos de lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, podrá rescindir administrativamente el presente contrato en cualquier momento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a su cargo, de conformidad con el procedimiento siguiente:

- a) Si **"EL INSTITUTO"** considera que **"EL PROVEEDOR"** ha incurrido en alguna de las causales de rescisión que se consignan en la Cláusula que antecede, lo hará saber a **"EL PROVEEDOR"** de forma indubitable por escrito, a efecto de que éste exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes, en un término de **5 (cinco)** días hábiles, a partir de la notificación de la comunicación de referencia.
- b) Transcurrido el término a que se refiere el inciso anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.
- c) La determinación de dar o no por rescindido administrativamente el presente contrato, deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada por escrito a **"EL PROVEEDOR"** dentro de los **15 (quince)** días hábiles siguientes, al vencimiento del plazo señalado en el inciso a) de esta Cláusula.


En el supuesto de que se rescinda este contrato, **"EL INSTITUTO"** no aplicarán las penas convencionales y/o deducciones, ni su contabilización para hacer efectiva la garantía de cumplimiento de este instrumento jurídico.

En caso de que **"EL INSTITUTO"** determine dar por rescindido el presente contrato, se deberá formular y notificar un finiquito dentro de los **20 (veinte)** días naturales siguientes a la fecha en que se notifique la rescisión, de conformidad con el artículo 99 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en el que se hagan constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL INSTITUTO"**, por concepto de la

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 15 de 19

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS	Contrato No. S7M0542
---	--	---------------------------------------

prestación de los servicios por **"EL PROVEEDOR"** hasta el momento en que se determine la rescisión administrativa.

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

Si previamente a la determinación de dar por rescindido este contrato, **"EL PROVEEDOR"** presta los servicios, el procedimiento iniciado quedará sin efectos, previa aceptación y verificación de **"EL INSTITUTO"** por escrito, de que continúa vigente la necesidad de contar con los servicios y aplicando, en su caso, las penas convencionales y/o deducciones correspondientes.

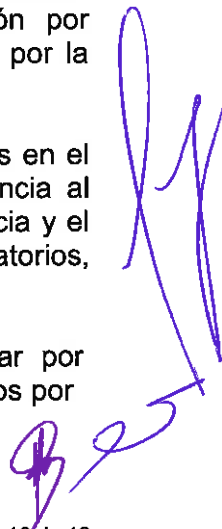
"EL INSTITUTO" podrá determinar no dar por rescindido este contrato, cuando durante el procedimiento advierta que dicha rescisión pudiera ocasionar algún daño o afectación a las funciones que tiene encomendadas. En este supuesto, **"EL INSTITUTO"** elaborará un dictamen en el cual justifique que los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

De no darse por rescindido este contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá, de conformidad con **"EL PROVEEDOR"** un nuevo plazo para el cumplimiento de aquellas obligaciones que se hubiesen dejado de cumplir, a efecto de que **"EL PROVEEDOR"** subsane el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento de rescisión. Lo anterior, se llevará a cabo a través de un convenio modificatorio en el que se atenderá a las condiciones previstas en los dos últimos párrafos del artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA OCTAVA.- PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN.- En cualquier momento durante la vigencia del presente contrato, **"EL PROVEEDOR"** o **"EL INSTITUTO"** podrán presentar ante el Órgano Interno de Control en **"EL INSTITUTO"** solicitud de conciliación por desavenencias, derivadas del presente instrumento jurídico, conforme a lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.

La solicitud se presentará mediante escrito, el cual contendrá los requisitos contenidos en el artículo 15 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, además hará referencia al número de contrato, al servidor público encargado de su administración, objeto, vigencia y el monto del contrato, señalando, en su caso, sobre la existencia de convenios modificatorios, debiendo adjuntar copia de los instrumentos consensuales debidamente suscritos.

DÉCIMA NOVENA.- CONFIDENCIALIDAD.- **"EL PROVEEDOR"**, deberá manifestar por escrito que guardará la confidencialidad de aquellos documentos que le sean entregados por

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 16 de 19

"Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala".



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

**Contrato No.
S7M0542**

“EL INSTITUTO” y que sean debidamente marcados como información confidencial, conforme a los plazos establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

En caso de que “EL PROVEEDOR”, haga uso indebido de la información confidencial de “EL INSTITUTO”, a la que haya tenido acceso, se hará acreedor a la sanción penal y administrativa de procedencia por las responsabilidades que emanen específicamente por el uso indebido de dicha información confidencial de “EL INSTITUTO” que se derive de la prestación del servicio requerido.

VIGÉSIMA.- RELACIÓN LABORAL.- “LAS PARTES” convienen en que “EL INSTITUTO”, no adquiere ninguna obligación de carácter laboral para con “EL PROVEEDOR”, ni para con los trabajadores que el mismo contrate para la realización del objeto del presente instrumento jurídico, toda vez que dicho personal depende exclusivamente de “EL PROVEEDOR”.

Por lo anterior, no se le considerará a “EL INSTITUTO” como patrón, ni aún sustituto, y “EL PROVEEDOR”, expresamente lo exime de cualquier responsabilidad de carácter civil, fiscal, de seguridad social, laboral o de otra especie, que en su caso pudiera llegar a generarse.

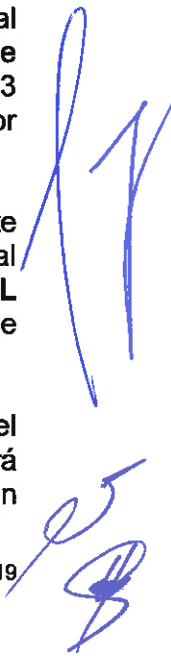
“EL PROVEEDOR” se obliga a liberar a “EL INSTITUTO” de cualquier reclamación de índole laboral o de seguridad social que sea presentada por parte de sus trabajadores, ante las autoridades competentes.

VIGÉSIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES.- De conformidad con lo establecido en los artículos 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 91 de su Reglamento, “EL INSTITUTO” podrá celebrar por escrito convenio modificatorio, al presente contrato dentro de la vigencia del mismo. Para tal efecto, “EL PROVEEDOR” se obliga a entregar, en su caso, la modificación de la garantía, en términos del artículo 103 fracción II del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.


PRÓRROGAS.- Asimismo se podrán acordar prórrogas al plazo de entrega originalmente pactado por caso fortuito, fuerza mayor o por causas atribuibles a “EL INSTITUTO”, lo cual deberá estar debidamente acreditado en el expediente de contratación respectivo. “EL PROVEEDOR” puede solicitar la modificación del plazo originalmente pactado cuando se actualicen y se acrediten los supuestos de caso fortuito o de fuerza mayor.

Cualquier modificación a los derechos y obligaciones estipuladas por “LAS PARTES” en el presente contrato, deberá formalizarse mediante convenio y por escrito, mismo que será suscrito por los servidores públicos que lo hayan hecho en el contrato, quienes los sustituyan o estén facultados para ello.


DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 17 de 19 

“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS</p>	<p style="text-align: center;">Contrato No. S7M0542</p>
---	---	---

VIGÉSIMA SEGUNDA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.- Será responsabilidad del servidor público indicado en el apartado de declaraciones de **“EL INSTITUTO”**, administrar y verificar el cumplimiento del presente contrato, de conformidad con lo establecido en el penúltimo y último párrafo del artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En el caso de que se lleve a cabo un relevo institucional temporal o permanente con dicho servidor público de **“EL INSTITUTO”** tendrá carácter de **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** la persona que sustituya al servidor público en el cargo o aquel que designe el área requirente.

VIGÉSIMA TERCERA.- PROPIEDAD INTELECTUAL E INDUSTRIAL.- Toda infracción a la Ley Federal de Derecho de Autor en la que incurra de forma directa **“EL PROVEEDOR”** por la prestación del servicio, deberá de ser asumida por éste e invariablemente deslindará de toda responsabilidad legal a **“EL INSTITUTO”**.

VIGÉSIMA CUARTA.- RELACIÓN DE ANEXOS.- Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad y forman parte integrante del presente contrato.

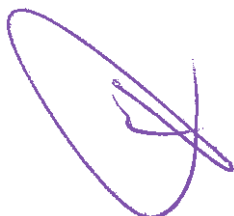
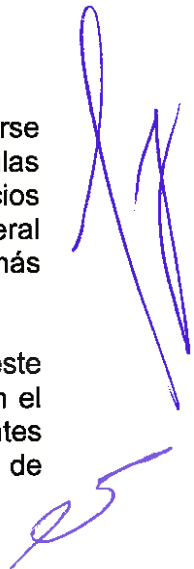
Anexo 1 (uno) “Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo”

Anexo 2 (dos) “Anexo Técnico y Términos y Condiciones”

Anexo 3 (tres) “Anexo Técnico y Propuesta y Económica y Oficios de Adjudicación”

VIGÉSIMA QUINTA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.- **“LAS PARTES”** se obligan a sujetarse estrictamente para el cumplimiento del presente Contrato, a todas y cada una de las cláusulas del mismo, así como a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y supletoriamente al Código Civil Federal, a la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, al Código Federal de Procedimientos Civiles y demás ordenamientos aplicables en la materia.

VIGÉSIMA SEXTA.- JURISDICCIÓN.- Para la interpretación y cumplimiento de este instrumento jurídico, así como para todo aquello que no esté expresamente estipulado en el mismo, **“LAS PARTES”** se someten a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes de la Ciudad de México, renunciando a cualquier otro fuero presente o futuro que por razón de su domicilio les pudiera corresponder.

DIVISIÓN DE CONTRATOS
NIVEL CENTRAL

Página 18 de 19



“Este Instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones y a los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala”.



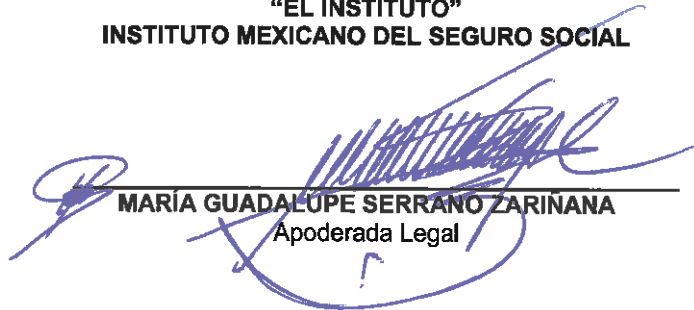
**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS**

**Contrato No.
S7M0542**

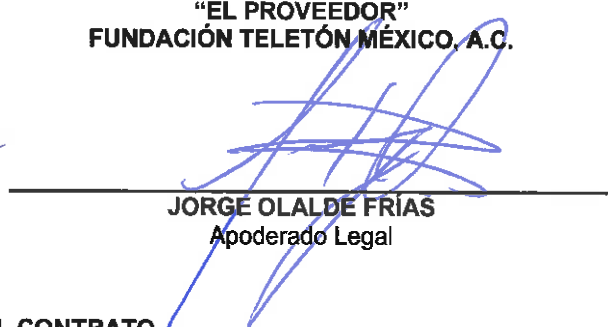
Previa lectura y debidamente enteradas **"LAS PARTES"** del contenido, alcance y fuerza legal del presente Contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe, ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por sextuplicado, en la Ciudad de México, el día **25 julio de 2017** quedando un ejemplar en poder de **"EL PROVEEDOR"** y los restantes en poder de **"EL INSTITUTO"**.

**"EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**"EL PROVEEDOR"
FUNDACIÓN TELETÓN MÉXICO, A.C.**



MARÍA GUADALUPE SERRANO ZARINANA
Apoderada Legal



JORGE OLALDE FRIAS
Apoderado Legal

**ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
EN COAHUILA HGZMF 2 SALTILLO**



SERGIO ESTANISLAO GIL NORIEGA
Jefe de Servicios Administrativos


EML/UEAC/JAC



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato No.
S7M0542

ANEXO 1 (UNO)

"DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 2 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISION DE CONTRATOS





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
COORDINACION DE PRESUPUESTO E INFORMACION PROGRAMATICA
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

REF: 026/378-2017

Dictamen de Inversión

X Dictamen de Gastos

Entidad beneficiaria:

09 Distrito Federal Nivel Central

09000 Orígenes Centrales

20000 ContServAdministMejoraProces

OFICIO NO. 1821 RECIBIDO EL 14/06/2017 PARA LA CONTRATACIÓN PLURIANUAL DEL SERVICIO SUBROGADO DE REHABILITACIÓN A LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Fecha de Emisión:

19/06/2017

Concepto de Gasto (en pesos)
Código: 2032109

5,000,000.00
Honorarios a otros médicos subr

Unidad de Información: 310201

Centro de Costos: 200216

Presupuesto por Ejercicio:

FEV	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	714.3	714.3	714.3	714.3	714.3	714.3	714.3
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8º, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tiene validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Millennium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

VENTAJANTE

Lic. Jessica Miranda Vega

Jefe de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Operación

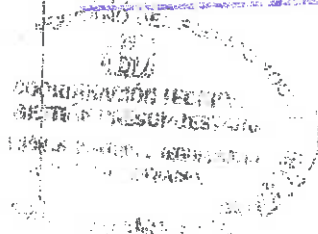
DÍA MES AÑO
DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

COMPARTO HA

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



01017

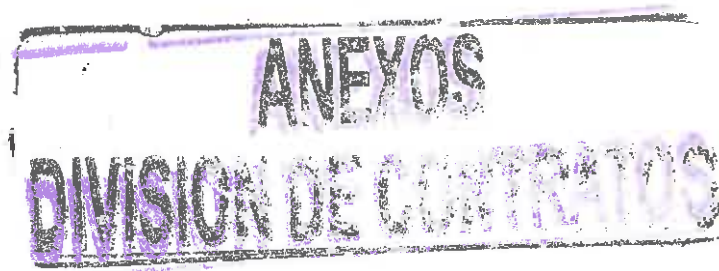




INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato No.
S7M0542

ANEXO 2 (DOS)
"ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES"



EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE 52 HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA
DIVISION DE CONTRATOS

SALE

Anexo Técnico

"SERVICIO SUBROGADO PLURIANUAL DE REHABILITACIÓN A POBLACIÓN PEDIÁTRICA
EN CONDICIÓN DE PREMATUREZ Y RIESGO NEUROLÓGICO"

~~ANEXOS~~
DIVISION DE CONTRATOS



Handwritten vertical text on the left margin, possibly a signature or initials.

Glosario de Términos.

Para los efectos de éste Documento, se entenderá por:

Administrador del Contrato: Es el servidor público en el que recae la responsabilidad de administrar y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el contrato.

Área consolidadora: La responsable de integrar, concentrar y revisar las necesidades del Área Requirente, así como reunir los dictámenes de disponibilidad presupuestaria y las especificaciones técnicas, para que, en representación de todas las Áreas Requirentes, realice el envío del expediente al Área Contratante.

Área contratante: La señalada en la fracción I del artículo 2 del RLAASSP, que en el caso de Órganos Normativos, será la CABCS, A TRAVÉS DE LAS Coordinaciones Técnicas y Divisiones que la integran, en el ámbito Delegacional, las CDAE y en UMAE la DAU. Así como la CCS, CCSG y la DIDT, PARA LOS CASOS PREVISTOS EN EL NUMERAL 5.3.8 De estas POBALINES.

Área requirente: La señalada en la fracción II del artículo 2 del RLAASSP.

Área técnica. La señalada en la fracción III del artículo 2 del RLAASSP.

CABCS: La Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios del Instituto.

CIE-10: Clasificación internacional de enfermedades, décima versión.

CIF-IA: Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: versión para la infancia y adolescencia.

Clave de identificación: Incluye la clave presupuestal de la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS y el número consecutivo del derechohabiente que le asigne el proveedor comenzando por 001 separados por una diagonal, generando un código alfanumérico de 16 caracteres utilizado para identificar a la Unidad Médica Hospitalaria y al derechohabiente del IMSS que ingresa al Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico".

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

CompraNet: El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, obras públicas y servicios relacionados con las mismas versión 5.0 con dirección electrónica en Internet: <http://compranet.funcionpublica.gob.mx>

Contrato: Instrumento legal que suscribe el Instituto con el licitante adjudicado en el que constan los derechos y obligaciones conforme a los cuales se regirán las partes.

Consulta médica multidisciplinaria: Al servicio de atención con enfoque de rehabilitación pediátrica por distintas especialidades médicas, que se otorga a derechohabientes con riesgo neurológico.

Consultorio: A todo establecimiento privado, independiente o ligado a un servicio hospitalario o dedicado al ejercicio profesional independiente donde se realiza actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.

Documento: A la licitación pública, en la cual se establecerán las bases en que se desarrollará el procedimiento y en las cuales se describirán los requisitos de participación.

DIDT: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

DPM: Dirección de Prestaciones Médicas.

Electroencefalograma: Registro de la actividad bioeléctrica cerebral a través de los distintos tipos de ondas cerebrales en estado de vigilia, durante el sueño, en reposo o bajo ciertas condiciones de activación. Se utiliza ante la presencia de convulsiones, traumatismo craneoencefálico, tumores o enfermedad degenerativa del sistema nervioso.

Emisiones otoacústicas: Procedimiento de evaluación de la respuesta de la vía auditiva frente a un estímulo auditivo conocido y normalizado. En caso que el resultado muestra irregularidades, podría ser indicativo de trastorno auditivo y se deberá solicitar estudio de potenciales evocados auditivos de tallo cerebral.

Equipo Interdisciplinario: Al conjunto de profesionales de la salud encargados de diseñar y ejecutar el plan de tratamiento dirigido a satisfacer las necesidades individuales de las Personas Atendidas y sus familias y que consta de Médico especialista con diploma en Rehabilitación pediátrica, Psicólogo, Trabajador social, Terapeutas físicos, ocupacionales, de lenguaje, fisioterapia pulmonar (respiratoria) y Enfermería.

Equipo Multidisciplinario: Al grupo de médicos especialistas en atención pediátrica, (Rehabilitación pediátrica, Neurología Pediátrica, Rehabilitación Pulmonar (respiratoria) Pediátrica, Comunicación Humana Pediátrica y Ortopedia Pediátrica) encargados de evaluar, discutir, analizar el diagnóstico integral, establecer un plan de tratamiento integral y brindar un pronóstico de salud al derechohabiente.

Escala de evaluación funcional para uso pediátrico: Instrumento de valoración de neurodesarrollo pediátrica que permite realizar evaluaciones de las distintas áreas del desarrollo psicomotor de un niño, con identificación de avances en cada una de ellas. Deberá correlacionarse con el tratamiento indicado y el cumplimiento o no de los objetivos definidos en las valoraciones inter y multidisciplinarias.

Fisioterapia pulmonar: Serie de técnicas y procedimientos para la prevención y tratamiento de la alteración de la función del sistema respiratorio.

Hitos del neurodesarrollo: Los hitos del desarrollo son comportamientos o destrezas físicas observadas en lactantes y niños a medida que crecen y se desarrollan. Voltearse, gatear, caminar y hablar se consideran todos hitos o acontecimientos fundamentales. Estos hitos son diferentes para cada rango de edades. Los signos de ausencia o desviación de los hitos del desarrollo normal pueden ser los primeros indicios de una patología grave, por lo que un

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

buen conocimiento por parte del clínico del desarrollo evolutivo normal, así como de sus variantes y desviaciones, será crucial para la detección precoz de patologías

Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Intervención de psicología: Estudios psicodiagnósticos del paciente y familiar aplicando instrumentos para la obtención de formulaciones psicodiagnósticas que servirán de base para su tratamiento y manejo posterior. Aplicación de técnicas estadísticas en la interpretación y manejo de las pruebas, coparticipa en el equipo médico multidisciplinario en la formulación de impresiones diagnósticas. Tratamiento de pacientes de rehabilitación. Práctica de psicoterapia individual y familiar. Evaluación del impacto psicológico de las acciones de rehabilitación tanto a mediano como a largo plazo. Realizado por el profesional en psicología.

Intervención de trabajo social: Actividades encaminadas a realizar acciones que permitan la identificación de la problemática del paciente y a sus familiares los cuales predispongan a la enfermedad o interfieran en el tratamiento o impidan los beneficios óptimos derivados del cuidado médico. Participa dentro del equipo de salud en la planeación para el mejoramiento de servicios, interpretando los factores sociales pertinentes al desarrollo de los programas. Realizada por el profesional en Trabajo Social

Investigación de mercado: la verificación de la existencia de los bienes y/o servicios, de proveedores a nivel nacional y/o internacional, a fin de obtener el precio estimado de los servicios, basado en la información que se obtenga en el propio IMSS, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información;

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

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

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

Licitante: La persona que participe en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

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

PBL's: Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Potenciales evocados: son técnicas diagnósticas no invasivas que, mediante estímulos sensitivos (visuales, auditivos o táctiles eléctricos) y el registro de las respuestas cerebrales que éstos provocan, valoran la integridad de las vías sensitivas estimuladas.

Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral: se estudia la recepción cerebral de estímulos auditivos. Los factores de riesgo para padecer diversos grados de sordera son: el antecedente de prematuridad, bajo peso al nacer, infecciones, hemorragias en el sistema nervioso central y medicamentos ototóxicos.

Potenciales evocados visuales: se estudia la recepción cerebral de estímulos visuales. Los factores que pueden alterar temporalmente las características de las ondas de los potenciales evocados visuales son la edad del paciente, el antecedente de prematuridad, hipoxia al nacer, bajo peso al nacer y comorbilidad.

Proveedor: La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

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

Riesgo neurológico: Al derechohabiente menor de 24 meses de edad derechohabiente del IMSS, con por lo menos alguno de los siguientes antecedentes perinatales: peso bajo al nacimiento y/o nacimiento pre término y/o Apgar <3 al minuto y/o < de 7 a los 5 minutos).

Servicio Subrogado: Servicio que presta el Instituto de manera indirectamente, en virtud de convenios con otros organismos públicos o particulares, para que se encarguen de impartir los servicios del ramo de enfermedades y maternidad y proporcionar las prestaciones en especie y subsidios del ramo de riesgos de trabajo, siempre bajo la vigilancia y responsabilidad del Instituto. Los convenios fijarán el plazo de su vigencia, la amplitud del servicio subrogado, los pagos que deban hacerse, la forma de cubrirlos y las causas y procedimientos de terminación, así como las demás condiciones pertinentes.

Sesión de Terapia: Es la técnica terapéutica, aplicada por el Terapeuta Físico, Terapeuta Ocupacional, Terapeuta de Lenguaje o fisioterapeuta Pulmonar (respiratoria) a un paciente con la finalidad de mejorar la capacidad física y funcional específica de un individuo.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

Sobre cerrado: Cualquier medio que contenga la proposición del licitante, cuyo contenido solo puede ser conocido en el acto de presentación y apertura de proposiciones, en términos de la Ley.

SSA: Secretaría de Salud

Terapia Física: Es la disciplina terapéutica, parte del área de la medicina de rehabilitación apta para proporcionar técnicas y procedimientos terapéuticos por medio de agentes físicos y ejercicio terapéutico, prescritos por el médico especialista en medicina de rehabilitación, en personas con deficiencia, limitación o con discapacidad, en todas las etapas de la vida y en los diferentes escenarios para contribuir a la prevención, atención y restauración de la función física

Terapia Ocupacional: Es la disciplina terapéutica, parte del área de la medicina física y rehabilitación que proporciona técnicas y procedimientos terapéuticos prescritos por el médico especialista en medicina de rehabilitación, en personas sanas y con discapacidad, en

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

todas las etapas de la vida. Evalúa, previene y atiende la problemática que afecta o limita la utilización de las capacidades funcionales de la persona y contribuye al logro de la máxima independencia en actividades de la vida diaria.

Terapia de Lenguaje: Es la disciplina terapéutica que ayuda a tratar trastornos que se manifiestan a través del uso del lenguaje. En etapas tempranas del desarrollo la terapia está dirigida a manejo de la cavidad oral, mecanismo de la deglución, procesos pre lingüísticos y lenguaje.

Unidad Médica Hospitalaria o de referencia: Hospitales Generales de Zona, Hospitales Regionales, Unidades Médicas de Alta Especialidad que se encuentran dentro del ámbito de la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad; que refieren al derechohabiente y concentran la información de la atención del servicio subrogado.

Unidad subrogada: A la Unidad Médica del licitante adjudicado, que otorga un conjunto de servicios de rehabilitación pediátrica que se proporcionan en establecimientos fijos, a derechohabientes menores de 24 meses de edad con riesgo para daño neurológico.

Verificación o Inspección: la comprobación ocular o mediante muestreo, medición o examen de documentos que se realizan para evaluar la conformidad contra requisitos establecidos en un momento determinado.

A vertical column of approximately ten handwritten signatures or initials in black ink, located on the left side of the page. The marks are somewhat stylized and vary in length and orientation.

ANEXO TÉCNICO

Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" Partidas 1, 2, 3 y 4

Descripción del Servicio.

El Instituto Mexicano del Seguro Social requiere del servicio subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico", para otorgar atención de rehabilitación a población pediátrica en condición de prematurez y riesgo neurológico en unidades médicas, las cuales deberán estar ubicadas en un radio de distancia terrestre máxima de 25 kilómetros de la Unidad Médica de Referencia (IMSS) a la que pretenda prestarse el servicio (según ubicación google maps).

La unidad de medida para este servicio es: "evaluación y tratamiento individualizado integral", la cantidad mínima de consultas de especialidad, sesiones de terapia, intervenciones por personal de apoyo y estudios auxiliares de diagnóstico a contratar por paciente durante 13 meses se establece en el Anexo T 2 (T Dos) del presente documento. La vigencia del contrato será de 24 meses partir de la formalización del contrato.

La entrega de la información de la atención prestada en el periodo de tiempo corresponde del día 26 de cada mes al día 25 del siguiente mes. En diciembre y enero se entregará la información del periodo que se brinde atención del 26 de diciembre al 31 de diciembre y el siguiente periodo del 2 de enero al 25 de enero.

- **Pre-valoración**
 - Evaluación para el ingreso por médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación
- **Etapas Inicial.**
 - Valoración funcional Médica
 - Medicina física y rehabilitación
 - Pediatría
 - Ortopedia
 - Neurología
 - Comunicación humana
 - Rehabilitación pulmonar
 - Estudios Auxiliares de Diagnóstico
 - Emisiones otoacústicas
 - Electroencefalograma (máximo 1 actividad a realizar solo bajo prescripción médica y en cualquier etapa).
- **Etapas Subsecuente Trimestral.**
 - Ciclos de sesiones de terapia
 - Terapia física
 - Terapia ocupacional
 - Terapia de lenguaje
 - Fisioterapia respiratoria (actividad a realizar solo bajo prescripción médica).
 - Intervención por los servicios de apoyo.
 - Psicología
 - Trabajo social
 - Estudios de Electrodiagnóstico
 - Potenciales evocados visuales

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

- Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (máximo 2 actividades a realizar solo bajo prescripción médica).
- Valoración funcional por médico especialista en Medicina física y rehabilitación en coordinación con el equipo interdisciplinario
 - Terapia física
 - Terapia ocupacional
 - Terapia de lenguaje
 - Fisioterapia respiratoria (actividad a realizar solo bajo prescripción médica).
 - Psicología
 - Trabajo social
- **Etapa Final Egreso**
 - Sesiones de orientación por los servicios de apoyo.
 - Psicología
 - Trabajo social
 - Sesiones de terapia educativa para continuarlas realizando en su domicilio
 - Terapia física
 - Terapia ocupacional
 - Terapia de lenguaje
 - Valoración funcional médica
 - a. Medicina física y rehabilitación
 - b. Pediatría
 - c. Ortopedia
 - d. Neurología
 - e. Comunicación humana
 - f. Rehabilitación pulmonar

El licitante que resulte adjudicado en el Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" deberá ofrecer los siguientes servicios al paciente:

- a) Asignar la clave de identificación que incluye la clave presupuestal de la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS y el número consecutivo del derechohabiente que le asigne el proveedor comenzando por 001 separados por una diagonal; e informa el mismo día de la comunicación telefónica al Director Médico de la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS la fecha de la cita de pre-valoración que será dentro de los 10 (diez) días hábiles posteriores a la mencionada comunicación que realice con el Directivo responsable de la Unidad Subrogada.

El directivo de la unidad médica hospitalaria del IMSS informará la programación de la cita al familiar del derechohabiente, que se le haya determinado la incorporación al programa subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" por cumplir con los criterios de ingreso Anexo T4 (T Cuatro).

- b) Una Pre-Valoración que realiza un Médico especialista en medicina física y rehabilitación al derechohabiente con el objetivo de interrogar al familiar, explorar al paciente y obtener el diagnóstico, a efecto de ratificar o no el ingreso al programa "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" en la Unidad Subrogada.
- c) Para los derechohabientes que ingresen al programa subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico", la unidad subrogada, deberá entregar al director de la unidad médica de referencia o a quien este designe, en disco compacto con escrito en hoja membretada firmada por el representante de la empresa, el

plan de atención correspondiente a la etapa inicial, conforme al Anexo T5 (T Cinco), 3 (tres) días hábiles posteriores a la pre-valoración.

El anexo T5 Bis (T Cinco Bis) se deberá entregar de manera mensual, para cada paciente, 3 (tres) días hábiles posteriores a la fecha de corte, al Directivo Médico de la unidad médica de referencia del Instituto en un horario de 8:00 a 14:00 hrs de lunes a viernes sin incluir días festivos, lo anterior para disponer del registro de las actividades programadas y realizadas así como para efectos de sustento documental de la facturación.

Asimismo deberá entregar una valoración médica multidisciplinaria inicial, que deberá realizarse de los 5 días hábiles posteriores en que fue realizada la Pre-valoración al derechohabiente candidato a ingresar al programa subrogado, que realizará el Médico especialista en medicina de rehabilitación y equipo médico multidisciplinario (Médico especialista en pediatría, Neurología pediátrica, Rehabilitación pulmonar, Comunicación humana y Ortopedia pediátrica), al derechohabiente, con el objetivo de elaborar la historia clínica que incluya el diagnóstico de acuerdo a la Clasificación internacional de enfermedades, décima versión (CIE-10), los ítems y calificador genérico para indicar la extensión o magnitud de la deficiencia conforme a la Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: versión para la infancia y adolescencia (CIF-IA) tomando como base lo referido al Anexo T6 (T Seis), los objetivos de tratamiento, el pronóstico y el plan de tratamiento. Aplicar escala(s) de valoración funcional validada que incluya el estado de alerta, interacción al medio, pares craneales, escala de Ashworth, reflejos de estiramiento muscular, reflejos primitivos, reacciones posturales, e hitos del neurodesarrollo; y el reporte de realización de estudio de emisiones otoacústicas.

d) A efecto de contar con soporte documental de estas acciones, la unidad subrogada, deberá entregar al director de la unidad médica de referencia o a quien este designe, en disco compacto con escrito en hoja membretada firmada por el representante de la empresa, el plan de atención del trimestre correspondiente a la etapa subsecuente, conforme al Anexo T5 (T Cinco) dentro de los 3 (tres) días hábiles, posteriores a la valoración médica.

La valoración subsecuente trimestral (última semana del trimestre) coordinada por el Médico especialista en medicina de rehabilitación, e integrada por los Terapeutas físicos, ocupacional, de lenguaje y fisioterapia pulmonar, Trabajador social, Psicólogo, personaje homólogo a la Asistente médica, con presencia del derechohabiente y su familiar, con el propósito de evaluar la evolución, condición física y las contribuciones de todo el equipo de trabajo, así como analizar y establecer un plan de tratamiento en conjunto para alcanzar el resultado deseado del tratamiento de rehabilitación integral y la inclusión social. Lo anterior con la finalidad de realizar las modificaciones necesarias al plan de tratamiento y realizar las prescripciones óptimas de acuerdo a la evolución clínica y reporte de estudios auxiliares de diagnóstico, que deberá realizarse en la última semana del tercer mes de cada trimestre.

e) A efecto de contar con soporte documental de estas acciones, la unidad subrogada, deberá entregar al director de la unidad médica de referencia o a quien este designe, en disco compacto con escrito en hoja membretada firmada por el representante de la empresa, el plan de atención del trimestre correspondiente a la etapa final, conforme al Anexo T5 (T Cinco) dentro de los 3 (tres) días hábiles, posteriores a la valoración médica del tercer trimestre de la etapa subsecuente.

La valoración médica final de egreso, la cual se llevará a cabo en la penúltima semana de la etapa final, con la finalidad de dar el alta definitiva de la Unidad subrogada al derechohabiente posterior a haber sido atendido de manera integral e individualizada durante 3 trimestres y egresar del programa "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico". Esta valoración la realiza el Médico especialista en medicina de rehabilitación en conjunto con el equipo médico multidisciplinario (Médico

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

especialista en pediatría, Neurología pediátrica, Rehabilitación pulmonar, Comunicación humana y Ortopedia pediátrica), la cual deberá realizarse en el último mes de la etapa final, la entrega de la nota de egreso, deberá ser al director de la unidad médica de referencia o a quien este designe, en disco compacto con escrito en hoja membretada firmada por el representante de la empresa dentro de los 3 (tres) días como máximo posteriores a la consulta de la etapa final, en forma conjunta con el Anexo T5 Bis (T Cinco Bis).

La nota de egreso a la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS incluye el diagnóstico inicial y final de acuerdo a la Clasificación internacional de enfermedades, décima versión (CIE-10), los ítems y calificador genérico para indicar la extensión o magnitud de la deficiencia de la Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: versión para la infancia y adolescencia (CIF-IA) tomando como base lo referido al Anexo T6 (T Seis), los objetivos de tratamiento cumplidos, Nivel del neurodesarrollo de acuerdo a la Valoración Funcional inicial y final y los resultados de los estudio de auxiliares de diagnóstico realizados durante la atención en la Unidad Subrogada.

- f) Las sesiones de terapia prescrita por el Médico especialista en medicina física y rehabilitación, Comunicación humana y aplicada por el Terapeuta físico, Terapeuta ocupacional, Terapeuta de lenguaje, al derechohabiente con la finalidad de mejorar la capacidad física y funcional específica. Las cuales se deberán realizar en la cantidad definida, con una distribución apegada a los días programados durante las etapas subsecuente y final, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

En la etapa final de egreso las sesiones de terapia indicadas en el Anexo T5 (T Cinco), tienen como objetivo reforzar el aprendizaje del familiar, para el alta definitiva del programa.

La adecuación del tratamiento, se deberá realizar durante la valoración interdisciplinaria de acuerdo a los cambios clínicos del derechohabiente, determinados por la valoración clínica, aunado a los instrumentos de evaluación utilizados, en concordancia con el cumplimiento de objetivos planteados.

- g) Las sesiones de terapia respiratoria o pulmonar se realizarán previa valoración por el médico especialista en medicina física y rehabilitación con posgrado en rehabilitación pulmonar, ante datos clínicos de daño e insuficiencia respiratoria. Las cuales se deberán realizar en la cantidad definida, con una distribución apegada en los días programados durante las etapas subsecuentes y final, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

- h) Las intervenciones de Psicología a través de estudios o instrumentos psicodiagnósticos del derechohabiente y/o familiar que servirán de base para su tratamiento y evaluación del impacto psicológico de las acciones de rehabilitación tanto a mediano como a largo plazo. Las cuales se deberán realizar en la cantidad definida, con una distribución apegada a los días programados durante las etapas subsecuentes y final, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

- i) La intervención de Trabajo social a través de actividades de vigilancia y control de fomento a la salud encaminadas a realizar acciones que identifiquen la problemática del derechohabiente y sus familiares los cuales predispongan a la enfermedad o interfieran en el tratamiento o impidan los beneficios óptimos derivados del cuidado médico, a fin de restablecer al derechohabiente a su ajuste óptimo, personal, social y de salud dentro de su capacidad. Las cuales se deberán realizar en la cantidad definida, con una distribución apegada a los días programados durante las etapas subsecuentes y final, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

- j) El estudio de emisiones otoacústicas se realizará a todos los derechohabiente durante la etapa inicial, en el día programado de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

En caso de un diagnóstico que indique algún tipo de patología, la entrega del reporte debe realizarse de manera inmediata al Instituto.

- k) Los potenciales evocados auditivos de tallo cerebral, se realizarán ante sospecha clínica de lesión auditiva y/o anomalía encontrada en las emisiones otoacústicas, en los días y horarios programados durante las etapas subsecuentes. Se deberán repetir en caso de anomalía en un lapso de tres meses posterior a haber sido otorgadas las sesiones de terapia a mejorar la funcionalidad auditiva. Los cuales se deberán realizar apegado al día programado en la etapa subsecuente, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

En caso de un diagnóstico que indique algún tipo de patología, la entrega del reporte debe realizarse de manera inmediata al Instituto.

- l) Los potenciales evocados visuales se realizaran en los días y horarios programados durante la etapa subsecuente. Se deberán repetir en caso de anomalía en un lapso de tres meses posterior de haber sido otorgadas las sesiones de terapia a mejorar la funcionalidad visual. Los cuales se deberán realizar apegado al día programado en la etapa subsecuente, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

En caso de un diagnóstico que indique algún tipo de patología, la entrega del reporte debe realizarse de manera inmediata al Instituto.

- m) El electroencefalograma se realizará en cualquier etapa ante sospecha clínica de disritmia cerebral (crisis convulsivas) en el día y horario programado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

En caso de un diagnóstico que indique algún tipo de patología, la entrega del reporte debe realizarse de manera inmediata al Instituto.

- n) Reporte de condiciones que pusieran en riesgo la vida o la función: En los casos que se identifique oportunamente en el derechohabiente la presencia de condiciones que pusieran en riesgo la vida o la función y criterios de baja temporal o definitiva, que ameriten la salida del paciente del programa, será obligación del proveedor notificar en forma inmediata vía telefónica a las autoridades médicas de la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS y ser garantizado el traslado en ambulancia en las mejores condiciones por parte del proveedor con resumen clínico del paciente, durante el traslado deberá ser atendido por un médico titulado.

Los pacientes podrán continuar el tratamiento con el proveedor una vez resuelto el motivo de envío, previa notificación de autorización por parte del directivo responsable del Instituto, mediante el "Formato de reincorporación" Anexo T7 (T Siete). El derechohabiente deberá continuar el programa de acuerdo a la valoración por el equipo médico multidisciplinario para su reincorporación. A partir de su referencia a la unidad subrogada serán responsabilidad del prestador de servicio, la atención inicial de las condiciones que pusieran en riesgo la vida o la función que se presenten.

En caso de interrupción del tratamiento atribuible al paciente, podrá reanudarlo y reprogramarle las actividades, siempre y cuando se encuentre dentro de la vigencia del contrato, de haber

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

finalizado el contrato, el licitante adjudicado, deberá enviar al paciente a la unidad hospitalaria de referencia.

Traslado en ambulancia

La unidad subrogada deberá contar con servicio de traslado en ambulancia cumpliendo con lo estipulado en la NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria (se solicita presente el contrato y/o convenio vigente correspondiente, en caso de que la unidad subrogada no cuente con ambulancia propia).

Área Física

Con base en la NOM-016-SSA3-2012, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

El Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" se llevará a cabo en Unidades que tengan aviso de funcionamiento ante la autoridad sanitaria y con las características mínimas, descritas en los la NOM-016-SSA3-2012 y en los estándares de estructura para la autoevaluación de establecimientos de atención médica en donde se prestará el Servicio de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" vigentes.

- a) Consultorios tipo I con las áreas, espacios, mobiliario y equipo básico para el desarrollo de actividades de entrevista, interrogatorio y exploración física.
- b) Área de recepción de fácil acceso a los pacientes,
- c) Área de enfermeras,
- d) Sanitarios para pacientes, diferenciado para hombres y mujeres.
- e) Sanitarios para personal de la unidad,
- f) Cuarto séptico,
- g) Área administrativa,
- h) Área de terapia física,
- i) Área de terapia ocupacional,
- j) Área de terapia lenguaje,
- k) Área de fisioterapia pulmonar,
- l) Área de psicología,
- m) Área de trabajo Social,
- n) Servicio de Auxiliares de Diagnóstico que incluya emisiones otoacústicas, equipo de electromiógrafo con potenciales evocados y electroencefalograma,
- o) Instalaciones y accesorios propios para el manejo de pacientes con discapacidad y
- p) Sala de espera.


La unidad subrogada deberá contar con área física adecuada en cuanto a limpieza, espacio físico e iluminación y temperatura.

REQUISITOS QUE SERÁN CONSIDERADOS EN LA EVALUACIÓN DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIVIL, CONFORME A LA CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIVIL EN UNIDADES DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA”.

1. Sistema de alarma.

Consiste en un conjunto de dispositivos electrónicos fijos, diseñados para operar de forma automática al ser activados por un sistema de detección de humo o calor y deberá estar integrado por:

- 1.1 alarma que cuente con un panel de control que recibe las señales electrónicas de cada uno de los componentes del sistema: detectores, sensores, señales de alerta y estación manual de alarma (botón o palanca de disparo y desactivación manual).
- 1.2 Debe tener batería de respaldo para disponer de dos fuentes de alimentación de energía en caso de la pérdida de la corriente normal de energía eléctrica.
- 1.3 Señal o señales de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo) en el número necesario para garantizar que la luz y sonido que emiten sean perceptibles en toda la Unidad de Rehabilitación Pediátrica de acuerdo a la especificación técnica del fabricante del sistema.
- 1.4 Deben contar al menos con un botón o palanca de pánico para habilitar manualmente la alarma; en Unidades de Rehabilitación Pediátrica grandes debe haber al menos dos de estos instrumentos.
- 1.5 El sistema de alarma debe estar enlazado mediante contrato con una central o empresa de servicio de emergencia externo.
- 1.6 Asimismo, se deberá contar con la evidencia documental del servicio de mantenimiento del sistema realizado por la empresa proveedora del equipo.
- 1.7 El señalamiento oficial de acuerdo a la NOM-003-SEGOB-2011 de este elemento es:

<p>Ubicación de un dispositivo de activación de alarma</p>	<p>Color: Rectángulo: Fondo rojo Contraste: Blanco Forma: Cuadrada o rectangular Símbolo: Un timbre con ondas sonoras Texto: ALARMA (opcional)</p>	
--	--	---

La normatividad general vigente no es tan específica y los requisitos solicitados cumplen o superan lo estipulado.

2. Detectores de Humo.

- 2.1 Los detectores son aparatos electrónicos "inteligentes" capaces de detectar humo o temperaturas anormales, las unidades de rehabilitación pediátrica deben tener instalados uno por cada 80 metros cuadrados de techo, sin obstrucciones y con una separación de 9 metros, excluyendo exclusivamente a los locales de usos sanitarios.

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS


- 2.2 Los detectores de humo deberán de estar conectados a un sistema de alarma y panel de control, mediante un cableado eléctrico.
- 2.3 Se deberá contar con la evidencia documental del servicio de mantenimiento, que al igual que la alarma, debe ser realizado por personal certificado en la materia para clarificar técnicamente las graduaciones de temperaturas y el tipo de detector que funcione mejor en cada caso.

La normatividad general aplicable a estos equipos se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010" numeral 5: Obligaciones del patrón inciso 5.10 y en el numeral 7: Condiciones de prevención y protección contra incendios inciso 7.4, Guía de Referencia IV. Detectores de incendio.

3. Extintores.

- 3.1 El número de extintores deberá ser suficiente para cubrir todo el edificio, por lo que deberán estar colocados a una distancia máxima de recorrido de 15 metros, desde cualquier lugar ocupado, tomando en cuenta las vueltas y rodeos necesarios para llegar al equipo e instalados a una altura máxima de 1.50 metros, medidos del piso a la parte más alta del equipo.
- 3.2 El señalamiento oficial de acuerdo a la NOM-003-SEGOB-2011 de este elemento es:

Ubicación de un extintor	<p>Color: Seguridad: Fondo rojo Contraste: Blanco</p> <p>Forma: Cuadrada o rectangular</p> <p>Símbolo: Un extintor con una flecha direccional en el sentido requerido. (*)</p> <p>Texto: EXTINTOR (opcional)</p>	
--------------------------	--	--

- 3.3 Para su colocación deberá considerarse los trayectos normalmente recorridos por el personal.
- 3.4 En el caso de ubicarse en áreas descubiertas, deberán estar protegidos de la intemperie.
- 3.5 Se debe considerar en la distribución de extintores que las bodegas de guarda de material papelería y materiales en general de uso en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica, constituyen locales de riesgo en caso de incendio, por lo que debe instalarse un mínimo un extintor a la entrada de cada bodega.
- 3.6 La Unidad de Rehabilitación Pediátrica debe tener un contrato con la empresa proveedora, para garantizar la carga vigente y el mantenimiento que debe tener para evitar fugas del recipiente o descomposturas de las válvulas y el manómetro.

La determinación del tipo de extintores obedece a los tipos de fuego que potencialmente pueden presentarse en un edificio y que son:

- Fuego clase A:** Es aquel que se presenta en material combustible sólido, generalmente de naturaleza orgánica, y que su combustión se realiza normalmente con formación de brasas;
- Fuego clase B:** Es aquel que se presenta en líquidos combustibles e inflamables y gases inflamables
- Fuego clase C:** Es aquel que involucra aparatos, equipos e instalaciones eléctricas energizadas

Fuego clase D: Es aquel en el que intervienen metales combustibles, tales como el magnesio, titanio, circonio, sodio, litio y potasio.

Fuego clase K: Es aquel que se presenta básicamente en instalaciones de cocina, que involucra sustancias combustibles, tales como aceites y grasas vegetales o animales. Los fuegos clase K ocurren en los depósitos de grasa semipolimerizada, y su comportamiento es distinto a otros combustibles.

Clase de Fuego y Agente Extintor Aplicable

Agente extintor	Fuego Clase A	Fuego Clase B	Fuego Clase C	Fuego Clase D	Fuego Clase K
Agua	Sí	No	No	No	No
Polvo Químico Seco, tipo ABC	Sí	Sí	Sí	No	No
Polvo Químico Seco, tipo BC	No	Sí	Sí	No	No
Bióxido de Carbono (CO ₂)	No	Sí	Sí	No	No
Agentes limpios*	Sí	Sí	Sí	No	No
Espuma Mecánica	Sí	Sí	No	No	No
Agentes Especiales	No	No	No	Sí	No
Químico Húmedo	Sí	Sí	No	No	Sí

* El uso de los agentes limpios a base de gases Halón, se ha venido restringiendo gradualmente hasta que llegue a eliminarse por completo, en cumplimiento a lo dispuesto por el Protocolo de Montreal¹, debido a que son compuestos que dañan la capa de ozono de la atmósfera.

3.7 Por lo anterior, los extintores de uso general en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica, deben ser comerciales de polvo químico seco, que son aptos para tipos de fuego A, B, C y al menos deben tener 4.5 Kilogramos de capacidad, en caso de que en ciertas áreas solamente existan fuegos tipo B y C se aceptará la colocación de extintores a base de bióxido de carbono (CO₂) considerando que tienen un peso admisible para ser maniobrados por el personal.

3.8 Estas recomendaciones están basadas en la Norma Oficial Mexicana, NOM-002-STPS-2010 "Prevención y Protección Contra Incendio en los Centros de Trabajo", no obstante si la empresa que proporcione los extintores o las autoridades oficiales en materia de protección civil y/o bomberos recomiendan una combinación diferente de tipo de extintores o sus capacidades puede ser aceptable siempre y cuando se cumpla el requisito para sofocar los fuegos de tipo A, B y C, lo cual debe ser garantizado por escrito por la autoridad que dictamine ese cambio.

3.9 La aguja del manómetro de presión de los equipos, se deberá encontrar en la zona de operación, con la carátula legible y visible.

3.10 La etiqueta, placa o grabado del extintor se deberán encontrar legibles, sin alteraciones y con carga vigente.

La normatividad general aplicable a este tema se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010" inciso 7.17 y Guías de Referencia VII Y VIII.
- ✓ La "NOM-026-STPS-2008", Señales para equipo a utilizar en caso de incendio, inciso D. 1.1
- ✓ La "NOM-003-SEGOB-2011" Señales informativas de emergencia.

4. Iluminación de emergencia

ANEXOS

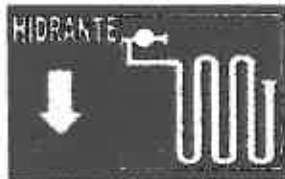
DIVISION DE CONTRATOS

- 4.1 Debe estar ubicada principalmente sobre las rutas de evacuación y en áreas de mayor tránsito, donde la interrupción de la fuente de luz artificial represente un riesgo; deben entrar en funcionamiento automático, encendiendo, cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpa.
- 4.2 El número y la intensidad luminosa de las lámparas de emergencia variará de acuerdo a las condiciones particulares de cada edificio tomando en cuenta que en caso de ser interrumpida la corriente eléctrica en horas de oscuridad, o en el caso de existir humo por inicio de incendio a cualquier hora del día y que impida la visibilidad, no debe haber zonas con penumbra, particularmente en las rutas de evacuación, que puedan hacer perder el sentido de la salida al no poder seguir una luz como guía del trayecto hacia una salida de emergencia.
- 4.3 Las lámparas de emergencia dispondrán de una batería que garantice su funcionamiento cuando menos durante una hora cuando se interrumpa la energía eléctrica.
- 4.4 De manera opcional, se puede complementar la iluminación de las lámparas con cintas, pinturas y productos luminiscentes que pueden colaborar a iluminar la dirección de las rutas de evacuación en condiciones críticas de luminosidad, dichos elementos no sustituyen a las lámparas de emergencia.
- 4.5 Deberá realizar pruebas y mantenimiento periódico por parte de la empresa certificada que proporcione el servicio y que exista evidencia documental.

La normatividad general vigente no es tan específica y los requisitos solicitados cumplen o superan lo estipulado.

5 Sistema Fijo Contra Incendio (Hidrantes).

- 5.1 Dispone de un suministro de agua exclusivo para el servicio contra incendios, independiente al que se utilice para servicios generales.
- 5.2 Debe contar con un sistema de bombeo que tenga, como mínimo, dos fuentes de energía, que podrán ser eléctrica, diesel o gasolina.
- 5.3 Se dispondrá de un sistema de bomba jockey para mantener una presión constante en toda la red hidráulica.
- 5.4 Tener una conexión siamesa accesible y visible para el servicio de bomberos, conectada a la red hidráulica
- 5.5 Contar con conexiones y accesorios que sean compatibles con el servicio de bomberos
- 5.6 Mantener una presión mínima de 7 kg/cm² en toda la red, aun cuando el sistema esté funcionando.
- 5.7 Los hidrantes cuentan con señalamiento de ubicación, conforme a la NOM-003-SEGOB-2011

Ubicación de un hidrante	<p>Color: Seguridad: Fondo rojo Contraste: Blanco</p> <p>Forma: Cuadrada o rectangular</p> <p>Símbolo: silueta de un hidrante con una flecha direccional indicando la ubicación del equipo (*)</p> <p>Texto: HIDRANTE (opcional)</p>	
--------------------------	--	---

La normatividad general aplicable a este tema se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010" Guías de Referencia VI.

6 Película de protección en cristales.

- 6.1 La película de protección en cristales, se colocará en aquellas unidades que se encuentren ubicadas en zonas de alto riesgo por ciclones tropicales o de alta sismicidad, acorde al Atlas Nacional de Riesgo o Mapas Locales de Identificación de Riesgos.
- 6.2 Convierte en inastillables los cristales y deberá estar aplicada en una de las caras de todos los cristales de la Unidad de Rehabilitación Pediátrica en caso de ser necesarios. Sólo están exentos de la aplicación de esta película, los cristales templados.
- 6.3 Las puertas y ventanas de cristal que lleguen al piso y no sean de cristal templado deberán disponer además de un zócalo, zoclo o barrera de protección de por lo menos 40 centímetros de altura medidos a partir del piso.
- 6.4 En las puertas y cancelerías de cristal de piso a techo incluyendo las de cristal templado, se deberán colocar bandas señalizadoras horizontales para evitar choques de personas contra ellas.
- 6.5 Es importante considerar que las películas de protección varían en espesores y calidades de acuerdo a variables que tienen que ver con la humedad y la temperatura, por lo que se recomienda que el proveedor determine la especificación adecuada para cada localidad.

La normatividad general vigente no es tan específica y los requisitos solicitados cumplen o superan lo estipulado.

7 Equipo de protección personal e identificador para Brigadas de Seguridad y Protección Civil.

- 7.1 El equipo de protección personal se debe integrar de acuerdo a las tareas que realizan las diferentes brigadas, constituido por los elementos mínimo indispensables para cada integrante de brigada, tomando en cuenta las diferentes circunstancias de un fenómeno que provoque una emergencia:
- 7.2 **Primeros Auxilios** (chaleco identificador, casco protector, lentes protectores, guantes de látex, lámpara sorda, cubre bocas).
- 7.3 **Control y combate de incendios** (chaleco identificador, guantes de carnaza, lámpara sorda, casco protector, mascarilla con filtro contra polvos y humos).
- 7.4 **Evacuación** (chaleco identificador, lámpara sorda, silbato, casco protector).
- 7.5 **Búsqueda y Rescate** (chaleco identificador, casco protector, lentes protectores, lámpara sorda, silbato, guantes de carnaza).
- 7.6 La ubicación de estos equipos debe considerarse de acuerdo a la ubicación de cada jefe de brigada y dispuesto en un sitio de fácil acceso.

El elemento identificador deberá ser el chaleco por ser ampliamente utilizado y ser de fácil identificación del color distintivo para cada brigada: verde para primeros auxilios; rojo para control y combate de incendios; amarillo para evacuación y azul para búsqueda y rescate, o en su caso, se definirán los colores estipulados por la normatividad local. En caso de que la Unidad de Rehabilitación Pediátrica ya cuente con el chaleco como elemento identificador pero de otros colores diferentes a los recomendados, no es obligatorio que se sustituyan.

La normatividad adicional aplicable a este punto se encuentra consignada en:

ANEXOS
UNIDAD DE CONTRATOS

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 5. Obligaciones del patrón, Inciso 5.2; numeral 6. Obligaciones de los trabajadores, Inciso 6.5, Inciso 6.8; numeral 9. Brigadas contra incendio, Inciso 9.3.
- ✓ La "NOM-017-STPS-2008", Numeral 1. Objetivo.
- ✓ Guía para la Elaboración del Programa Interno de Protección Civil. SEGOB

8 Capacitación.

Las Unidades de Rehabilitación Pediátrica, deberán contar con la constancia de capacitación otorgada por una empresa autorizada ante la instancia de protección civil correspondiente o por la autoridad local competente.

- 8.1 El personal debe estar capacitado en los cursos de control y combate de incendios y de procedimientos de evacuación.
- 8.2 Los integrantes de las brigadas debe contar con la capacitación correspondiente de acuerdo a la función desarrollada.
- 8.3 Las constancias de capacitación no deben tener una antigüedad mayor a 1 año y serán expedidas por instituciones o empresas autorizadas en el tema.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:


- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 5. Obligaciones del patrón, inciso 5.8; Numeral 6. Obligaciones de los trabajadores, inciso 6.3; Numeral 11. Capacitación, incisos 11.1, 11.2, 11.3 y 11.4.

9 Salidas de emergencia.

El inmueble deberá contar con al menos una salida de emergencia independiente al acceso principal. La puerta de acceso principal puede formar parte de las rutas de evacuación, pero no se considerará en ningún caso como salida de emergencia.

La **salida de emergencia**, deberá cumplir los siguientes requerimientos:

- 9.1 El vano donde se instale deberá tener al menos 1.20 metros de ancho y 2.10 metros de altura y, junto con su marco, será preferentemente de metal para tener resistencia al fuego.
- 9.2 Su mecanismo de apertura es únicamente de salida y debe ser a través de una barra de pánico colocada a una altura entre 1.05 y 1.30 metros y cuenta con sistema de detección de apertura y debidamente identificada.
- 9.3 Es importante considerar que en estas medidas no existe tolerancia adicional ya que el ancho obedece a la posibilidad de pasar dos personas al mismo tiempo por ella, la altura es necesaria por si un adulto alto va cargando a un niño o incluso a otro adulto en situación de pánico y la altura de la barra de pánico obedece a que la puerta se debe poder abrir con un empuje de cualquier parte del cuerpo.
- 9.4 El señalamiento oficial de acuerdo a la NOM-SEGOB-2011 es la siguiente:

Ubicación de una salida de emergencia	Color: Seguridad: Fondo verde Contraste: Blanco Forma: Cuadrada o Rectangular Símbolo: Silueta humana avanzando hacia una salida indicada con una flecha	
---------------------------------------	---	--

- 9.5 Las puertas de la salida de emergencia por definición, no podrán en ningún caso ser corredizas ni giratorias.
- 9.6 La distancia por recorrer desde el punto más alejado del interior de una edificación, hacia cualquier punto de la ruta de evacuación, no sea mayor de 40 m. En caso contrario, el tiempo máximo de evacuación de los ocupantes a un lugar seguro deberá ser de tres minutos
- 9.7 Disponen de dispositivos de iluminación de emergencia cuando se interrumpa la energía eléctrica o falte iluminación natural.
- 9.8 En caso de acceder a una escalera, deberá comunicar a un descanso.
- 9.9 Las puertas deben estar libres de obstáculos, candados, picaporte o cerraduras con seguros colocados durante las horas de servicio.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 7. Condiciones de prevención y protección contra incendios, inciso 7.16.

10 Programa Interno de Protección Civil (PIPC)

Es el instrumento de planeación que se implementa en cada uno de los inmuebles correspondientes e instalaciones fijas y móviles de una dependencia, entidad, institución u organismo, pertenecientes a los sectores público, privado y social con la finalidad de determinar las acciones de operativas, de contingencia y continuidad de operación destinadas a salvaguardar la integridad física de las personas que habitan, laboran y concurren a los mismos y de proteger las instalaciones, bienes, entorno e información, ante la ocurrencia de agentes perturbadores.

El Programa Interno de Protección Civil de cada Unidad de Rehabilitación Pediátrica, es un documento dinámico que infiere una actividad permanente en su desarrollo y deberá ser elaborado por las autoridades de la misma, con la asesoría de la autoridad en Protección Civil, Municipal, Estatal o bien, contratando los servicios de un tercer acreditado que cuente con registro y autorización ante dicha autoridad.

En cualquier caso, el PIPC deberá contar con la aprobación de la autoridad Estatal o Municipal de protección civil a través de un documento oficial emitido.

Una vez elaborado el PIPC éste deberá ser implementado, revisado y actualizado cuando se tengan cambios en la estructura de la organización o se realicen obras de reforma, adaptación o ampliación.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ "Ley General de Protección Civil". Leyes y Reglamentos Estatales y Municipales vigentes en la materia.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

- ✓ Reglamento de la Ley General de Protección Civil, Art. No. 76
- ✓ Normatividad local en la materia

11. Simulacro con Evacuación.

- 11.1 Se deberá acreditar la realización de simulacros en el número que determine la autoridad local, y por lo menos uno de ellos se debe realizar con hipótesis de incendio.
- 11.2 Los simulacros deberán ser atestiguados por las autoridades de protección civil. Si no se contó con la asistencia de la autoridad de protección civil, al menos se debe contar con la evidencia de la invitación realizada para que esta acudiera.
- 11.3 En todos los casos, los simulacros deberán contar con evidencia documental y fotográfica.
- 11.4 La evacuación del personal y usuarios de los servicios desde el punto más lejano en el interior inmueble, hacia cualquier punto de la ruta de evacuación no será mayor a 40 m. en caso contrario el tiempo máximo de evacuación a un lugar seguro será igual o menor a 3 minutos.

Se procurará que los simulacros no impliquen riesgos en el proceso de evacuación, que pudieran interferir el proceso y se debe tomar en cuenta las medidas estratégicas necesarias para los usuarios con diferentes tipos de discapacidad cuando sea el caso.

En caso de que asignen el contrato a la ganadora, está en futuros ejercicios de simulacros, deberá solicitar la participación voluntaria por escrito de los derechohabientes y usuarios de los servicios.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ Ley General de Protección Civil, 6 de junio del 2012
- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 5. Obligaciones del patrón, inciso 5.7; Numeral 6. Obligaciones de los trabajadores, inciso 6.7; Numeral 8. Plan de atención a emergencias de incendio, inciso 8.1; y Numeral 10. Simulacros de emergencias de incendio, inciso 10.1 y 10.2.

12. Licencias, Dictámenes y Certificaciones.

Se deberá contar de manera permanente en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica con los siguientes documentos:

- 12.1 **Dictamen o visto bueno de Protección Civil**, emitido por la autoridad Estatal o Municipal y deberá ser refrendado anualmente.
- 12.2 **Visto bueno de bomberos de las instalaciones**, si la autoridad estatal o local lo requiere y emite
- 12.3 **Dictamen, validación, certificación o refrendo anual de las instalaciones eléctricas**, realizado por una unidad de verificación autorizada
- 12.4 **Dictamen, validación, constancia o refrendo anual de las instalaciones de gas** por una unidad de verificación autorizada.
- 12.5 **Contrato vigente del servicio de mantenimiento del sistema de seguridad y alarma.**
- 12.6 **Contrato anual de mantenimiento de extintores**, emitido por empresa especializada en donde se especifique la constancia de carga vigente de los extintores y su buen funcionamiento.
- 12.7 **Dictamen estructural, refrendo, constancia, validación o certificación de la seguridad estructural por un director responsable de obra o perito registrado** en la entidad o municipio, que manifieste que la construcción se encuentra en condiciones adecuadas de estabilidad, cuya vigencia no será mayor de tres años a partir de la fecha de la firma del dictamen; este dictamen se debe refrendar de manera extraordinaria en primera instancia mediante una inspección visual después de un sismo de 6.5 grados Richter o mayor y/o de una eventualidad que pudiera afectar la estructura del inmueble como una inundación, una

explosión cercana, etc. Si a consecuencia de la inspección visual se aprecian daños de relevancia, la validación deberá ser renovada o si de ella se desprende un riesgo grave se tendrá que realizar un dictamen estructural completo con los alcances señalados en el Reglamento de Construcciones del Distrito Federal en su artículo 71 o en los reglamentos locales equivalentes a éste cuando existen en las localidades independientemente de la edad que tenga el dictamen, validación o constancia anterior.

12.8 Licencia de uso de suelo emitido por la autoridad local.

12.9 Licencia de funcionamiento o su equivalente emitida por la autoridad local.

12.10 Contrato vigente del servicio de alarma vigente.

12.11 Bitácoras de mantenimiento (Instalaciones eléctricas, hidrosanitarias, gas, comunicación, equipos sujetos a presión, elevadores, escaleras de emergencia y equipo contra incendio).

12.12 Contrato de mantenimiento al sistema hidráulico o hidrantes vigente, en caso de contar con este.

12.13 Póliza anual de seguro de responsabilidad civil que deberá estar vigente durante el otorgamiento del servicio.

12.14 Plano Arquitectónico señalando ubicación por piso o nivel el Sistema de Seguridad y Protección Civil con la localización de los siguientes elementos:

Sistema de Alarma

Detectores de incendio

Extintores

Salidas de Emergencia

Iluminación de emergencia

Rutas de evacuación

Áreas de menor riesgo

Puntos de reunión

Señalización de seguridad

Circuito cerrado de TV (si cuenta con el)

12.15 Escrito libre, donde señale que se responsabiliza y cumple con las disposiciones normativas a nivel Federal, Estatal y Municipal en protección civil, instalaciones eléctricas, de gas, personas con discapacidad, instalaciones, prevención y combate de incendio, señalización, iluminación y aquellas que sean necesarias para salvaguardar las instalaciones y población.

12.16 Escrito libre, donde manifieste que tiene conocimiento que durante el periodo de evaluación y duración del contrato, el instituto realizara verificaciones para valorar las instalaciones y documentos, por parte de personal designado por las Delegaciones o UMAES.

13 Señalización.

13.1 Se deberá colocar toda la señalización y avisos de protección civil de acuerdo a la norma oficial de señalamientos: Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, "Señales y Avisos para Protección Civil" y la NOM-026-STPS-2008 "Colores y señales de seguridad e higiene" incluyendo el catálogo completo de señales de tipo informativo, prohibitivo, preventivo y de obligación.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:


- ✓ La "NOM-003-SEGOB-2011" Numeral 5.
- ✓ La "NOM-026-STPS-2008".
- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 7. Condiciones de prevención y protección contra incendios, Incisos 7.2 y 7.15.

14 Rutas de Evacuación.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Las rutas de evacuación que sean determinadas en las Unidades de Rehabilitación Pediátrica, deberán permitir el desalojo rápido de las instalaciones en caso de siniestro o emergencia y deberán estar claramente señalizadas, libres de obstáculos y conducir un punto de reunión se debe verificar diariamente que se encuentren despejadas de obstáculos que impidan su utilización.

- 14.1 Las puertas previstas dentro de la ruta de evacuación deben abrir en el sentido de la misma. Las puertas de salida deben ser abatibles con eje de giro vertical de preferencia, y fácilmente operables.
- 14.2 La señalización debe ser continua desde el inicio de cada recorrido de evacuación, de forma que cuando se pierda la visión de una señal se vea la siguiente, conforme a la NOM-003-SEGOB-2011

Dirección de una ruta de evacuación en el sentido requerido.	<p>Color: Seguridad: Fondo verde Contraste: Blanco Forma: Cuadrada o Rectangular Símbolo: Flecha indicando el sentido requerido y en su caso el número de la ruta de evacuación</p>	
--	--	---

- 14.3 Las rutas de evacuación deberán permitir la circulación de, cuando menos, dos personas adultas simultáneamente.
- 14.4 No se deberán clausurar o cerrar con llave, aún con carácter provisional, las puertas de paso y salida de ocupantes, durante el horario de funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Pediátrica.
- 14.5 Se deberá comprobar periódicamente el correcto funcionamiento de los mecanismos de apertura de las puertas vinculadas a la evacuación de la unidad.
- 14.6 Los puntos de reunión deberán estar claramente señalizados, libres de obstáculos y lejos del paso de cables que conduzcan energía eléctrica y de ductos que conduzcan gas.
- 14.7 Se deberán prever las medidas específicas relacionadas con la evacuación de personas vulnerables o con algún tipo de discapacidad (motriz, visual, auditiva, etcétera) y evitar riesgos de golpes y caídas de menores.
- 14.8 Deberán disponer de dispositivos de iluminación de emergencia cuando se interrumpa la energía eléctrica o falte iluminación natural.
- 14.9 Los elevadores no se consideran como parte de una ruta de evacuación y no se usan en caso de incendio.
- 14.10 Los desniveles o escalones en los pasillos y corredores de las rutas de evacuación, deberán estar señalados conforme a la NOM-026-STPS-2008.
- 14.11 Los pasillos, corredores, rampas y escaleras que sean parte de la ruta de evacuación, se encuentran libres de obstáculos que impidan la circulación de los trabajadores y ocupantes.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 7. Condiciones de prevención y protección contra incendios, inciso 7.15.
- ✓ La "NOM-003-SEGOB-2011".
- ✓ La "NOM-026-STPS-2008".

15 Escaleras y rampas.

En caso de que el inmueble cuente con dos pisos o más niveles, se deberá cumplir con las siguientes especificaciones:


- 15.1 El ancho mínimo de la escalera será de 90 centímetros, con un pasamano fijo a una altura de 90 centímetros y se colocarán en ambos lados de la escalera.
- 15.2 El material de acabado de la escalera tendrá que ser antiderrapante; si no lo es, deberá contar con cintas antiderrapantes.
- 15.3 Toda puerta situada en la meseta de una escalera o de una rampa no debe invadir la superficie necesaria de meseta para la evacuación
- 15.4 Es preciso tomar en cuenta que una rampa debe ser de mínimo 1.20 metros de ancho y no puede tener una pendiente mayor al 6%. Asimismo, el acabado de la rampa debe ser con textura antiderrapante y debe contar con muretes o barandales a 0.90 metros para adultos y a 0.60 metros para menores.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ Norma Oficial Mexicana, NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo. Condiciones de seguridad. Numerales 7.14, 7.5 y 7.6

16 Escaleras de emergencia exterior.

- 16.1 Deberán tener un diseño recto, sin existencia de obstáculos que bloqueen el despliegue de las mismas.
- 16.2 Contará con puertas de acceso directo y en su diseño, será incluido el drene de líquidos.
- 16.3 En el diseño los pisos y huellas serán de material resistente, antiderrapante y de ser necesario con descansos.
- 16.4 Estarán fijas en forma permanentemente en todos los pisos, a excepción del inferior, en caso de que sea plegable.
- 16.5 La escalera plegable deberá estar diseñada de tal manera que al accionarla descienda hasta el suelo.
- 16.6 Cuentan con señalización en sus accesos conforme a la NOM-003-SEGOB-201.

Ubicación de una de escalera de emergencia.	<p>Color: Seguridad: Fondo verde Contraste: Blanco Forma: Cuadrada o Rectangular Símbolo: Silueta humana avanzando hacia una escalera indicada con una flecha direccional Texto: ESCALERA DE EMERGENCIA (opcional)</p>	
---	---	---

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-001-STPS-2008", Condiciones de prevención y protección contra incendios, Numeral 7.5.

17 Puertas de acceso a escaleras de emergencia exteriores.

- 17.1 Deberán contar con barra de pánico que abran fácilmente desde el interior.
- 17.2 Abrirán en la dirección normal de salida de las personas.
- 17.3 Tendrán un mecanismo de cierre automático y permitirán el libre flujo de las personas durante una emergencia.

ANEXOS

17.4 Podrán ser operadas en todo momento sin que existan medios que obstruyan u obstaculicen su accionamiento.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-001-STPS-2008", Condiciones de prevención y protección contra incendios, Numeral 7.5.1.

18 Materiales prohibidos.

- 18.1 Plafones con materiales combustibles como cartón con o sin texturas y/o con estructura de aglomerados de madera.
- 18.2 Techos o techumbres de lámina que contengan aislante térmico en el lado interno de la lámina, que produzca humos tóxicos o que no sea resistente al fuego.
- 18.3 Plafones falsos que no sean resistentes al fuego.
- 18.4 Techos, techumbres y tinacos de asbesto
- 18.5 Techos, techumbres y tinacos de fibra de vidrio.
- 18.6 Válvulas de gas sin cierre rápido.
- 18.7 Lámparas sin gabinete.
- 18.8 Balastos con chapopote en lámparas.
- 18.9 Pasto artificial y alfombras en el interior, sin retardante al fuego.
- 18.10 Es necesario verificar que al momento de aplicar pinturas acrílicas y esmaltes a base de solventes flamables, sean fuera de los horarios de atención.
- 18.11 La alteración y/o eliminación de recubrimientos y revestimientos de elementos estructurales del edificio (pilares, vigas, losas, forjados, etcétera) no pueden suponer la reducción de las medidas de seguridad contra incendios.
- 18.12 Si se apreciaren anomalías en los revestimientos de elementos estructurales (concreto armado, acero, etcétera) se procederá a reparar los deterioros observados con la intervención de los técnicos competentes.

19 Prohibiciones de ubicación

- 19.1 Ubicada a menos de 150 metros de una gasolinera.
- 19.2 Instalada a menos de 150 metros de una estación de gas.
- 19.3 Establecida a menos de 150 metros de Fábricas, bodegas de productos peligrosos (principalmente inflamables) y otras industrias riesgosas (químicos, termoeléctricas, etc.)
- 19.4 Situada a menos de 100 metros de ductos de PEMEX.
- 19.5 Ubicada a menos de 100 metros de ductos de gas natural.
- 19.6 Establecida a menos de 100 metros de Torres de alta tensión o ductos de electricidad de alta tensión.
- 19.7 Ubicada contigua a pastizales, arboledas o bosques con potencial de incendio
- 19.8 Ubicada a 150 metros del mar, río o presa que al desbordarse afecte los servicios de la unidad de servicios subrogados (tanto en la función de la unidad como en su acceso).
- 19.9 Ubicada en inmediación de cerros o laderas que al deslavarse afecte la funcionalidad de la unidad de servicios subrogados (tanto en la función de la unidad como en su acceso).

Personal

- El responsable de la unidad en donde se subrogará el Servicio de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" deberá ser un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación, con título de especialización, cédula profesional como indica el Anexo T11 (T Once), debiendo encontrarse en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica durante la práctica de la misma.
- El personal médico especializado: un especialista en Medicina física y rehabilitación con diploma en Rehabilitación Pediátrica para la consulta externa; un Médico especialista en medicina física y rehabilitación o un Médico especialista en neurología para los estudios de electrodiagnóstico; un Médico especialista en rehabilitación con posgrado en rehabilitación pulmonar (respiratoria) o un Médico especialista en neumología; un Médico especialista en comunicación humana o un Médico especialista en audiología, otoneurología y foniatría, un Médico especialista en Pediatría, un Médico especialista en ortopedia, un Médico especialista en Neurología pediátrica, un Médico especialista en Traumatología y ortopedia, como indica el Anexo T11 (T Once), debiendo encontrarse en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica durante la práctica de la misma.
- El personal de terapias con capacitación y adiestramiento en técnicas pediátricas impartidos en la unidad médica en donde se subrogará el Servicio de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" certificada. El servicio deberá contar con al menos cuatro terapeutas físicos, dos terapeutas ocupacionales, un terapeuta de lenguaje y un fisioterapeuta pulmonar como indica el Anexo T 11 (T Once).
- El personal de apoyo: un Licenciado en psicología, un Licenciado en enfermería, un Licenciado en Trabajo Social, Carrera Técnica (informática, comercio, etc) para desempeñar funciones del personal homólogo a la Asistente Médica como indica el Anexo T11 (T Once) Perfil profesional del personal.
- Para el ejercicio de actividades laborales en el campo de la medicina, la emisión de los diplomas de especialidades médicas corresponde a las Instituciones de Educación Superior e Instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Relación Laboral

El Instituto, no adquirirá ninguna obligación de carácter laboral para con el licitante adjudicado, ni para con los trabajadores que el mismo contrate para la realización del objeto de la presente contratación, toda vez que dicho personal depende exclusivamente del licitante adjudicado.

Por lo anterior, no se le considerará al Instituto como patrón, ni aún sustituto, y el licitante adjudicado, expresamente lo exime de cualquier responsabilidad de carácter civil, fiscal, de seguridad social, laboral o de otra especie, que en su caso pudiera llegar a generarse.

El licitante adjudicado se obliga a liberar al Instituto de cualquier reclamación de índole laboral o de seguridad social que sea presentada por parte de sus trabajadores, ante las autoridades competentes.

Los licitantes para la prestación del servicio deberán considerar instalaciones, equipamiento, personal, consumibles e insumo y servicio de ambulancia.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Equipo, Material Didáctico e Insumos.

Por cada unidad subrogada deberá contar con el equipo, material didáctico e insumos específicos e indispensables para realizar las consultas médicas especializadas, los estudios de electrodiagnóstico, otorgar sesiones de terapias e intervenciones por el personal de apoyo, de acuerdo a lo descrito al Anexo T3 (T Tres).

Características del Equipo y de los Bienes de Consumo.

- a) El equipo y bienes de consumo se deberán apegar a lo descrito en el Anexo T 3 (T tres) equipamiento para el consultorio y áreas de rehabilitación.
- b) Para equipos y de los bienes de consumo extranjeros que cumpla con alguna de las siguientes normas o certificados requeridos para la prestación del servicio: FDA o CE o JIS o TUV, además del Registro Sanitario expedido por COFEPRIS; a excepción de aquellos que se encuentran dentro del ACUERDO por el que se da a conocer el listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario.
- c) Para productos de origen nacional: Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS.
- d) Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen.

Unidades Médicas de referencia.

Las Unidades Médicas de referencia de Delegaciones/UMAE que enviarán a los pacientes al servicio subrogado, son las partidas que se enlistan a continuación:

Partida	Delegación / UMAE	Unidad médica hospitalaria	Domicilio de la unidad médica
1	Coahuila	HGZMF 2 Saltillo	Boulevard Venustiano Carranza esq Blv Humberto Hinojosa Domínguez No. S/N, Colonia Kiosco C.P 25240, Saltillo, Municipio de Saltillo, Estado de Coahuila de Zaragoza
2	México Oriente	HGR 196 Cd. Azteca	Avenida Carlos Hank Gonzalez No. S/N, Fraccionamiento Nuevo Paseos De San Agustin 3A Seccion C.P 55130, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México
3	Jalisco	HP CMN Occidente	Calle Belisario Domínguez No. 735, Fraccionamiento Independencia Oriente C.P 44340, Guadalajara, Municipio de Guadalajara, Estado de Jalisco
4	Veracruz Norte	HGZ 24 Poza Rica	Calle Naranjos No. S/N, Colonia Laredo C.P 93260, Poza Rica De Hidalgo, Municipio de Poza Rica De Hidalgo, Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave

**FORMATO DE DECLARACIÓN DE NO CONFLICTO DE INTERÉS
PARA SERVIDORES PÚBLICOS**

Nombre (s) Apellido Paterno Apellido Materno

Con cargo de:

Adscrito a:

Contrato:

DECLARACIÓN DE NO CONFLICTO DE INTERÉS

Declaro que conozco las "Directrices del IMSS para evitar el conflicto de interés" contenidas en las "Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social" (POBALINES), por lo cual entiendo su contenido y alcance, que estoy consciente que mi calidad como servidor público me obliga a actuar de manera ética en cumplimiento a los artículos 8 y 9 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los servidores públicos, en atención al principio de imparcialidad previsto en el Código de Ética de los servidores públicos de la Administración Pública Federal.

Asimismo, declaro que NO tengo situación alguna de conflicto de interés real o potencial, ni guardo relación familiar, personal o de negocios con los participantes, Licitantes o invitados en el presente proceso de contratación, ni he celebrado a título o en beneficio personal: contrato, operación, convenio o instrumento mercantil, financiero o económico con sus socios, accionistas, directivos o representantes que pudiera comprometer mi imparcialidad como servidor público.

Me comprometo a informar oportunamente y por escrito al Titular de la Unidad Administrativa a la que me encuentro adscrito, cualquier impedimento o conflicto de interés derivado de esta declaración o cualquier otro que sea de mi conocimiento, y observar sus instrucciones dadas por escrito para su atención, tramitación y resolución.

Por otra parte, bajo protesta de decir verdad me comprometo a que durante el desarrollo de mis funciones no solicitaré, aceptaré o recibiré por mí o por interpósita persona dinero, bienes muebles o inmuebles mediante enajenación en precio notoriamente inferior al que tenga en el mercado ordinario, donaciones, servicios, empleos, cargos o comisiones para mí o para las personas a que refiere la fracción XI del artículo 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los servidores públicos, que procedan de cualquier persona física o moral que impliquen un conflicto de interés.

De igual manera, desempeñaré las funciones y actividades que me sean asignadas bajo principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público

Reconozco que en el ejercicio de mis funciones es posible que tenga acceso a información confidencial, por lo que guardaré de manera estricta y absoluta, y mantendré una conducta de confidencialidad, reserva y secrecía, con cualquier persona con la que guarde una relación profesional de trabajo, familiar por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado, que pudiera beneficiarse con el uso de información o documentación.

Acepto que esta declaración es un compromiso personal y profesional, que conozco las disposiciones legales, reglamentarias y éticas que rigen al Instituto Mexicano del Seguro Social, así como los alcances y consecuencias de mi incumplimiento.

Nombre y firma

México, D.F., a ___ de _____ de _____.

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS²⁷

El licitante adjudicado deberá entregar el aviso de privacidad para los pacientes que se les otorgue el servicio, conforme a lo que establece la LFPDPPP.

División de Unidades de Rehabilitación



Dra. Verónica Miriam López Roldan
Titular de la División de Rehabilitación



Dr. Guillermo Salvador Guerrero Domínguez
Jefe de Área



Dra. Catalina Valencia Hernández
Coordinadora de Programas Médicos



Dr. Luis Cabrera Sedeño
Jefe de Área

Coordinación Técnica de Servicios Indirectos



Lic. Héctor Jair Martín del Campo Valadez
Titular de la Coordinación Técnica



Dra. María Antonieta Jiménez Ramírez
Jefe de Área



C.P. José Jorge Marquez Barranco
Jefe de Área



Dr. Eduardo Monsiváis Huertero
Coordinador de Programas Médicos



Lic. Paúl Humberto Ubería Bazán
Coordinador de Programas



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T1 "Requerimiento de Tratamientos"

Partida	Región	Delegación / UMAE	Unidad médica hospitalaria	Dirección de la Unidad Médica	Número de tratamientos de: Evaluación y tratamiento individualizado e integral					
					2017		2018		Total	
					Mínimos	Máximos	Mínimos	Máximos	Mínimos	Máximos
1	Noreste	Coahuila	HGZMF 2 Saltillo	Boulevard Venustiano Carranza esq Biv Humberto Hinojosa Dominguez No. S/N, Colonia Kiosco C.P. 25240, Saltillo, Municipio de Saltillo, Estado de Coahuila de Zaragoza	34	85	28	59	62	154
2	Centro-Norte	Estado de México Oriente	HGR 196 Cd. Azteca	Avenida Carlos Hank Gonzalez No. S/N, Fraccionamiento Nuevo Paseos De San Agustín 3A Sección C.P. 55130, Ecatepec de Morelos, Municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de Estado de México	13	32	11	26	24	58
3	Occidente	Jalisco	HP CMN Occidente	Calle Bellizario Dominguez No. 735, Fraccionamiento Independencia Oriente C.P. 44340, Guadalupe, Municipio de Guadalupe, Estado de Jalisco	47	116	38	33	85	209
4	Centro-Sur	Veracruz Norte	HGZ 24 Poza Rica	Calle Naranjos No. S/N, Colonia Lairedo C.P. 93260, Poza Rica De Hidalgo, Municipio de Poza Rica De Hidalgo, Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave	6	14	5	12	11	26
Total					100	247	82	200	182	447

El IMSS podrá enviar otro paciente antes del mes once de iniciado el contrato, cuando haya pacientes que sean dados de baja por causas no atribuibles al prestador de servicio y exista disponibilidad presupuestal. Este requerimiento es enunciativo más no limitativo.

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten signatures and initials]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T 2 "Integración de Servicios por paciente"

ACTIVIDAD	SERVICIO	Precio o Unidad	PRE-VALORACIÓN	ETAPA INICIAL			ETAPA SUBSECUENTE TRIMESTRE 1			ETAPA SUBSECUENTE TRIMESTRE 2			ETAPA SUBSECUENTE TRIMESTRE 3			ETAPA FINAL EGRESO			TOTAL ACCIONES
				MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12	MES 13			
EVALUACIÓN PARA EL INGRESO SIN COSTO PARA EL IMSS	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	0.00	1																1
VALORACIÓN FUNCIONAL MÉDICA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN						1												5
	PEDIATRÍA																		2
	ORTOPEDIA																		2
	NEUROLOGÍA																		2
	COMUNICACIÓN HUMANA																		2
ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO	REHABILITACIÓN PULMONAR																		2
	EMISIONES OTOACÚSTICAS																		2
SESION DE TERAPIA	TERAPIA FÍSICA																		1
	TERAPIA OCUPACIONAL																		41
	TERAPIA DE LENGUAJE																		41
ACTIVIDAD A REALIZAR SOLO BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA	FISIO TERAPIA RESPIRATORIA																		21
	INTERVENCIONES PSICOLÓGICA																		14
INTERVENCIONES TRABAJO SOCIAL	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES																		9
	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS																		9
ESTUDIOS ELECTRODIAGNÓSTICO	ELECTROENCEFALGRAMA																		2
	TOTAL ACTIVIDADES POR ETAPAS		1	8	27	23	25	9	8	13	8	11	13	2	3	6			157

[Handwritten signatures and initials]

Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T 3 "Equipamiento para el consultorio y áreas de rehabilitación"

Área	Clave	Equipo	Cantidad mínima por Unidad subrogada
Consultorio Medicina Física y Rehabilitación Pediátrica	531.698.0019	Plantoscopio: Plantoscopio de estructura metálica (acero inoxidable o aluminio) o plástico resistente al alto impacto, con cubierta de vidrio templado biselado de 9 mm. de espesor o mayor, que permita la colocación de ambos pies (no menor de 25 x 35 cm.), con espejo móvil que permita visualizar la superficie plantar de ambos pies, con iluminación fluorescente interna, con control de apagado y encendido.	1 pieza
Consultorio Electrodiagnóstico	531.925.0048	Equipo de potenciales evocados multimodales (potenciales evocados auditivos de tallo cerebral y potenciales evocados visuales): Equipo de potenciales evocados multimodales, somatosensorial así como la función motora, con fines de diagnóstico y pronóstico. Aparato computarizado para obtención de potenciales evocados multimodales con un mínimo de 4 canales, preferentemente 8, con impresora integrada, cabezal y/o regadera. Consta de electrodos de copa media o tardía. Contiene: a) Potenciales evocados auditivos: programas de latencia corta, media y tardía. Estimuladores auditivos tipo audifonos externos. Estimuladores auditivos tipo audifonos de inserción en conducto auditivo externo. b) Potenciales evocados visuales estimulador tipo monitor de patrón alternante de diferentes patrones y contrastes, programable. Estimulador visual tipo "goggles". c) Potenciales evocados somatosensoriales: estimulador convencional. Termómetro integrado. d) Programa de control y registro transoperatorio	1 equipo
Consultorio Electrodiagnóstico	531.925.0014	Equipo de electroencefalograma: Equipo con telemetría para valorar función eléctrica cerebral, abarcando mayor zona de registro y videofilmación. Polígrafo de 32 canales con telemetría y video móvil de 18 canales más 2 bicanales. Estimulación fónica y sonora. Programación rápida de patrones y referencias. Posibilidad de crecimiento a sistemas de mapeo cerebral, con análisis espectral de frecuencias y de espigas. Cámara de video y telemetría con aditamentos y consumibles	1 equipo

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

<p>Consultorio Comunicación Humana</p>	<p>531.088.0173</p>	<p>Equipo de emisiones otoacústicas: Equipo para valorar umbrales auditivos y detección temprana de hipoacusia mediante la medición de la función coclear. Con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: computadora con unidad para disco flexible de 3.5" y para disco compacto; monitor a color SVGA; tonos de estímulo con frecuencias en Hz; con niveles de Db y seleccionados en pasos; rango dinámico; sistemas electrónicos Db, tiempo de prueba variable, dependiendo de la prueba seleccionada; indicadores de prueba aceptada o rechazada. Transformador de aislamiento. Puntas auriculares en diferentes tamaños. Programas en español para: pruebas de valoración de umbrales auditivos en sistema operativo por ventanas. Interfase para impresora</p>	<p>1 equipo</p>
<p>Consultorio Comunicación Humana</p>	<p>531.088.0108</p>	<p>Audiómetro: Equipo para la detección inicial de la capacidad auditiva del paciente mediante programa de audiometría automática. Con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a necesidades de las unidades médicas: con diferentes frecuencias de estímulo; rango variable del atenuador; presentación del tono en intervalos aleatorios. Duración del tono: continuo y pulsado con frecuencia de repetición; programa con umbral automático de frecuencia sencilla; modo manual con monitoreo automático de error. Cálculos: umbral, porcentaje de impedimento binaural y promedios. Funciones de reporte. Audiómetro con interfase para comunicación con PC compatible. Procesador. Disco duro. Memoria interna RAM. Unidades para disco de 3.5" y para disco compacto. Monitor SVGA.</p>	<p>1 equipo</p>
<p>Consultorio Comunicación Humana</p>	<p>531.157.0062</p>	<p>Cámara sonoamortiguadora con compartimiento sencillo: Unidad aislante de ruido, que se utiliza para realizar audiometrías con fines de diagnóstico. Piso cubierto con alfombra o material acústico aislado. Puerta acústica sellada. Ventana para observación con doble cristal para aislamiento acústico</p>	<p>1 unidad</p>
<p>Consultorio Comunicación Humana</p>	<p>531.825.0619</p>	<p>Sillón para otorrinolaringología (Unidad de otorrinolaringología con sillón): Equipo fijo de operación electrohidráulica que permite la revisión del paciente en diversas posiciones, lo que facilita el estudio y tratamiento de problemas en oído, nariz y faringe. Sillón para paciente con ajuste de altura. Operación electrohidráulica o eléctrica en la base. Giratorio a 330° o mayor. Soporte ajustable para cabeza. Descansapiés ajustable. Reclinable hasta posición horizontal incluyendo los pies. Brazo abatible a 90° para fácil acceso. Asiento tipo standard o convencional. Con plataforma y con respaldo reclinable, con control de posiciones mediante ajuste manual</p>	<p>1 unidad</p>



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Consultorio Comunicación Humana	531.088.0033	Timpanómetro: Equipo electrónico fijo para realizar estudios del oído medio. Reporte de timpanometría: compliancia pico, presión del pico, reflejo ipsilateral, sonda con un tono de prueba, medición de admitancia (Y), reflejo contralateral. Memoria para almacenar 8 o más pruebas. Pantalla digital de despliegue de curvas y datos. Cavidad para pruebas de calibración. Interfase RS-232 para comunicación con PC	1 equipo
Consultorio Rehabilitación Pulmonar (respiratoria)	531.361.0098	Espirómetro: Equipo mecánico portátil para el diagnóstico a través de la medición de volumen corriente y volumen minuto por método invasivo en pacientes con patología que comprometen la función respiratoria. Fabricado de aluminio anodizado o bronce cromado. Medidor con dos escalas para: volumen de 0 a 15 litros con resolución de 1 litro, flujo de 0 a 1000 ml/seg con resolución de 0.1 ml/seg. Capacidad para efectuar mediciones con un nivel de precisión de $\pm 4\%$ en ambas escalas. Sistema de controles con botones para: inicio de la medición y paro de la medición, posición de inicio (cero) de las manecillas. Turbina de aluminio anodizado: reusables, esterilizables en autoclave y gas, para paciente adulto y pediátrico CLAVE:	1 equipo
Consultorio Rehabilitación Pulmonar (respiratoria)	531.423.0177	Flujómetro: Flujómetro de Wriqth: Flujómetro de Wriqth.- Dispositivo portátil para medir la mayor velocidad de flujo espiratorio. Incluye boquilla desechable y nasopresor	1 equipo
Consultorio Rehabilitación Pulmonar (respiratoria)	531.175.0011	Capnógrafo con oxímetro: Equipo electrónico portátil para medición y registro continuo de bióxido de carbono (CO ₂) espirado con pantalla. Medición y despliegue de parámetros y curvas que requieran las unidades de atención. Con batería recargable. Con sistema de alarmas, control del volumen y silenciador temporal. Indicador de sensor desconectado y de batería. Calibración manual y automática con sensor de dedo reusable pediátrico	1 equipo
Consultorio Ortopedia y Traumatología	531.698.0019	Plantoscopio: Plantoscopio de estructura metálica (acero inoxidable o aluminio) o plástico resistente al alto impacto, con cubierta de vidrio templado biselado de 9 mm. de espesor o mayor, que permita la colocación de ambos pies (no menor de 25 x 35 cm.), con espejo móvil que permita visualizar la superficie plantar de ambos pies, con iluminación fluorescente interna, con control de apagado y encendido.	1 pieza

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Consultorio Pediatria	531.698.0019	Plantoscopio: Plantoscopio de estructura metálica (acero inoxidable o aluminio) o plástico resistente al alto impacto, con cubierta de vidrio templado biselado de 9 mm. de espesor o mayor, que permita la colocación de ambos pies (no menor de 25 x 35 cm.), con espejo móvil que permita visualizar la superficie plantar de ambos pies, con iluminación fluorescente interna, con control de apagado y encendido.	1 pieza
Enfermería	531.081.0816	Equipo portátil rodable para remover secreciones en tráquea. Con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: capacidad de succión, manovacuómetro con escala en mmHg. Flujo. Panel de control para: encendido y apagado, graduación del nivel de succión. Motor silencioso, con sistema de aislamiento a prueba de agua. Sistema de seguridad que evite rebosamiento de líquidos. Gabinete o base rodable con sistema de freno en al menos dos ruedas. Base rodable. Con soportes o canastillas para los frascos colectores	1 equipo
Enfermería	531.667.0081	Oxímetro de pulso: Equipo para la medición y el registro continuo de la saturación de oxígeno en sangre periférica. Con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: Despliegue digital en pantalla de porcentaje de saturación de oxígeno en sangre. Frecuencia cardíaca. Curva de pletismografía. Tendencias de saturación de oxígeno. Memoria para almacenamiento de datos. Sistema de alarmas audibles y visibles ajustables. Teclado. Volumen para tono de pulso, ajustable. Dimensiones y peso	2 equipos
Enfermería	531.286.0017	Desfibrilador externo automático, portátil: Equipo desfibrilador portátil, para el manejo del paro cardíaco súbito por fibrilación o taquicardia ventriculares. Aparato portátil, con dimensiones aproximadas: altura 6 cm, ancho 22 cm y profundidad 20 cm, de peso aproximado 2 Kg, con sistema auditivo y textos en español, con capacidad de realizar en forma automática pruebas diarias de autoverificación, con pantalla integrada para trazos de ECG, con sistema de análisis simultáneo de: frecuencia cardíaca, conducción de la onda R dentro del complejo QRS, estabilidad de este último y amplitud de la actividad eléctrica. Suministra choque de desfibrilación utilizando una onda bifásica y liberando una energía de 130 Joul permitiendo en forma automática compensar un rango de impedancia desde 25 hasta 180 ohm. Incluye paletas adhesivas (electrodos), cable conector y batería de litio (18 volts DC, 1300 mAh).	1 equipo
Enfermería		Camilla para traslado: Dispositivo utilizado en medicina tanto para transportar	1 pieza



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

		de un lugar a otro a un paciente, dispones de dos barandillas una a cada lado.	
Enfermería		<p>Ambulancia de traslado: Porta al frente, en los costados y en la parte posterior la leyenda "AMBULANCIA", en la parte frontal su imagen es en espejo, es decir "invertida", en material reflejante y en color contrastante con la ambulancia, las letras son de tamaño no menor a 10 centímetros; además en los costados se especifica el tipo de ambulancia de traslado; en su caso, esta rotulada el toldo, la cubierta y el fuselaje. El compartimiento destinado para la atención del paciente, contiene vidrios que impidan la visibilidad desde el exterior, son polarizados, opacos. Tiene un rótulo en material reflejante y en color contrastante con la ambulancia, donde se especifica la institución a la que pertenece o razón social y el número económico de la unidad, ubicado en los costados y en la parte posterior de la unidad, con caracteres de tamaño no menor a 8 centímetros y en el toldo de la ambulancia con caracteres de tamaño no menor a 40 centímetros. Contiene un sistema de iluminación de advertencia, a base de lámparas que emitan luces rojas y blancas de manera intermitente sobre el toldo, con proyección de luces de 360 grados y visibles a una distancia de 150 metros. Tiene una sirena, que genera sonidos entre 120 y 130 decibeles en promedio. El uso de la sirena y las luces de emergencia se limita estrictamente a la necesidad de solicitar paso preferente al acudir al llamado de una urgencia, durante el traslado del paciente en estado grave o crítico. Las luces de emergencia se utilizan de manera independiente, con o sin el uso de la sirena siempre y cuando exista un paciente a bordo de la ambulancia, dependiendo de su condición, estado de salud o bien se acuda a su auxilio. El compartimiento destinado para la atención del paciente, en su diseño y construcción, contiene dispositivos de sujeción, así como tiene espacio libre, que dé cabida al menos a un paciente en carro camilla y al personal responsable de la atención del mismo, que pueda estar sentado; contiene un sistema de iluminación con suficiente intensidad para permitir la evaluación del paciente y la identificación de los insumos que se requieran</p>	1 unidad
Mecanoterapia		<p>Círculo de motricidad: Circuito con obstáculos, tales como: aros, túnel, sillas, pelotas, cajas, colchonetas, conos, para ejercitar la coordinación motora y la orientación espacial</p>	1 circuito

Handwritten marks and signatures on the left margin, including a large 'A' and other illegible scribbles.

Handwritten signature or mark in the bottom center area.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Mecanoterapia	564.002.0474	Rampa y escalera infantil: Rampa y escalera infantil fabricada en acero con acabado en esmalte o en aluminio resistente, escalones y rampa de madera resistente a impactos, revestido de material antiderrapante, pasamanos de 38 mm a 51 mm de diámetro, ajuste de la altura desde 50 hasta 100 ± 10 cm, dimensiones de la escalera: alto 70 cm x ancho 60 cm x largo 70 ± 10 cm, escalón de 24 ± 5 cm de huella (largo) y 12 ± 3 cm de alto, rampa de 190 cm largo x 60 cm de ancho x 60 ± 10 cm de alto, descanso de 60 x 60 ± 10 cm	1 pieza
Mecanoterapia	513.263.0046	Cuñas terapéuticas: Cuña de relajación muscular, con aditamento de abducción y medios de sujeción, dimensiones de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas	4 piezas
Mecanoterapia	564.002.0375	Pelota tipo Bobath: Equipo para contribuir a la estimulación, orientación espacial, equilibrio, comportamiento corporal y fortalecimiento muscular. Consta de los siguiente elementos: Elaborada de vinil suave, inflable por bomba manual, compresora portátil o bomba de pie; capacidad para soportar peso, resistente al trabajo rudo. Las especificaciones de cada uno de los elementos señalados, serán determinadas por las unidades médicas de acuerdo a sus necesidades.	4 piezas
Mecanoterapia	564.002.0755	Pelotas terapéuticas: Juego de pelotas de vinil. Consta de los siguientes elementos: forma y tamaño. Las especificaciones de cada uno de los elementos señalados, serán determinadas por las unidades médicas de acuerdo a sus necesidades	4 piezas
Mecanoterapia	564.002.0342	Cilindros terapéuticos: Cilindros de poliuretano para proporcionar terapia vestibular. Consta de: cubierta, material, número y tamaño. Las especificaciones de cada uno de los elementos señalados, serán determinadas por las unidades médicas de acuerdo a sus necesidades	4 piezas
Mecanoterapia	564.002.0011	Barras paralelas con plataforma: Barras paralelas, abatibles, apertura y altura ajustables, con plataforma de madera	1 barra
Mecanoterapia	564.002.1274	Sistema de soporte para entrenamiento de marcha (Banda sin fin con soporte parcial de peso): Sistema de soporte parcial de peso para entrenamiento de marcha y equilibrio de pacientes. Consta de los siguientes elementos: soporte estacionario o rodable con sistema de frenos; fuente de resistencia; controles; arnés o armadura; resistencia; bandas; dimensiones; ajuste de altura, posiciones y peso soportado; compresor; acceso para silla de ruedas. Las especificaciones de cada uno de los elementos señalados, serán determinadas por las unidades médicas de acuerdo a sus necesidades.	1 equipo

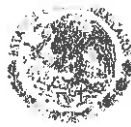


Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Estimulación Temprana	564.002.0342	Cilindros terapéuticos: Cilindros de poliuretano para proporcionar terapia vestibular. Consta de: cubierta, material, número y tamaño. Las especificaciones de cada uno de los elementos señalados, serán determinadas por las unidades médicas de acuerdo a sus necesidades	4 piezas
Estimulación Temprana	513.263.0046	Cuñas terapéuticas: Cuña de relajación muscular, con aditamento de abducción y medios de sujeción, dimensiones de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas	4 piezas
Estimulación Temprana	564.002.0755	Pelotas terapéuticas: Juego de pelotas de vinil. Consta de los siguientes elementos: forma y tamaño. Las especificaciones de cada uno de los elementos señalados, serán determinadas por las unidades médicas de acuerdo a sus necesidades	4 piezas
Estimulación Temprana	220.030.0412	Colchón de poliuretano: Colchón de poliuretano para realizar ejercicios básicos en gimnasia para rehabilitación. Con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a necesidades de las unidades médicas: compacto, cubierta y medidas	4 piezas
Estimulación Temprana	564.002.0995	Espejo de tres secciones (Espejos de estimulación): Espejo de tres secciones (tridimensional), con apertura ajustable marcos de madera barnizados, base con ruedas para su desplazamiento con sistema de frenado, medidas de 180 x 70 + 10 cm en cada sección.	1 pieza
Estimulación multisensorial		Esfera de espejos: Para estimulación visual	1 pieza
Estimulación multisensorial		Proyector de imágenes: Para estimulación visual	1 pieza
Estimulación multisensorial		Tubo de burbujas: Para estimulación visual	1 pieza
Estimulación multisensorial		Cortina de fibra óptica: Para estimulación visual	1 pieza
Estimulación multisensorial		Panel de luz: Para estimulación visual	1 pieza
Estimulación multisensorial		Reproductor de CD: Para estimulación auditiva	1 pieza
Estimulación multisensorial		Tapete de fibra óptica: Para estimulación visual	1 pieza
Estimulación multisensorial		Colchón de agua: Para estimulación táctil	1 pieza
Estimulación multisensorial		Columpio-hamaca: Para estimulación vestibular	1 pieza
Estimulación multisensorial		Espejo sin fin: Para estimulación visual	1 pieza
Estimulación multisensorial		Alberca de pelotas: Para estimulación táctil	1 pieza
Estimulación multisensorial		Panel tacto sonido: Para estimulación táctil y auditiva	1 pieza

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Terapia Ocupacional	564.002.0987	Espejo para valorar postura: Espejo para valorar simetría postural de una sección. Con las siguientes características, seleccionables de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas: con luna cuadriculada, con dimensiones y marco con base para fijarse a muro.	2 piezas
Terapia Ocupacional	564.002.0912	Silla con asiento cuadrado para estabilidad (Asiento de posición chico): Silla con asiento cuadrado para estabilidad. Silla con altura máxima de 160 cm, base ancha, charola removible, bloque abductor integral para sujetar la charola, soporte que permita levantar la charola hasta 30 grados, cintas para sujeción de cadera, soporte con altura ajustable en forma de "h", altura del respaldo de 40 a 50 cm y soporte acojinado para cuello	2 piezas
Terapia Ocupacional	564.002.0912	Silla con asiento cuadrado para estabilidad (Asiento de posición mediano): Silla con asiento cuadrado para estabilidad. Silla con altura máxima de 160 cm, base ancha, charola removible, bloque abductor integral para sujetar la charola, soporte que permita levantar la charola hasta 30 grados, cintas para sujeción de cadera, soporte con altura ajustable en forma de "h", altura del respaldo de 40 a 50 cm y soporte acojinado para cuello	2 piezas
Terapia Ocupacional	564.002.0912	Silla con asiento cuadrado para estabilidad (Asiento de posición grande): Silla con asiento cuadrado para estabilidad. Silla con altura máxima de 160 cm, base ancha, charola removible, bloque abductor integral para sujetar la charola, soporte que permita levantar la charola hasta 30 grados, cintas para sujeción de cadera, soporte con altura ajustable en forma de "h", altura del respaldo de 40 a 50 cm y soporte acojinado para cuello	2 piezas

[Handwritten marks and signatures on the left margin]





Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T4 "Criterios de inclusión, exclusión y evolución"

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión	
Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Derechohabientes menores de 24 meses de edad en condición de prematurez y riesgo neurológico • Derechohabientes del IMSS • Referidos por una Unidad Médica Hospitalaria del IMSS con Servicio de Medicina Física y Rehabilitación predefinidos • Detección de riesgo neurológico por contar con uno o varios de los siguientes antecedentes: <ul style="list-style-type: none"> • Peso extremadamente bajo al nacer (<1,000 g) • Otro peso bajo al nacer (1,000 g a 2,500 g) • Inmaduridad extrema (< 28 semanas de gestación) • Otros recién nacidos pre término (28 a <37 semanas de gestación) • Asfixia del nacimiento (Apgar <3 al minuto y < de 7 a los 5 minutos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Presencia de alguna condición de salud que curse con Enfermedades congénitas del sistema cardiovascular compleja y descompensación hemodinámica, que limite o contraindique ejercicio terapéutico • Desnutrición grave o severa • Presencia de alguna condición de salud que tenga prioridad de atención sobre el Programa "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" • Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular que requieran tratamiento quirúrgico. • Enfermedades congénitas del sistema osteomuscular • Enfermedades congénitas del sistema nervioso;

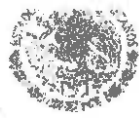
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Tabla 2. Criterios de evolución para la continuidad de atención

Criterios de referencia-contrarreferencia	Criterios de alta	Criterios de baja
<p>Presencia de una urgencia médica que requiera atención en algún establecimiento de atención médica del IMSS.</p> <p>Solicitud del Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación Pediátrica de algún interconsulta como parte del proceso de rehabilitación integral, estudio de gabinete y/o de laboratorio para complementación diagnóstica y/o prescripción de tratamiento (fármaco o ayuda funcional) con el que la Unidad licitante no disponga</p>	<p>Cumplir con 13 meses de atención</p>	<p>Causa Médica</p> <p>Que a pesar de haber sido aceptado en la Pre valoración, durante la valoración inicial, el Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación Pediátrica detecte algún criterio de exclusión</p> <p>Enfermedades que condicionen hospitalización continua e interrupción del tratamiento</p> <p>A criterio del Instituto previo análisis técnico-médico del caso con notificación al proveedor</p> <p>Defunción del paciente</p> <p>Causa Administrativa</p> <p>Término de vigencia de derechos del asegurado</p> <p>Cambio de domicilio del asegurado, que por zonificación no le corresponda la Unidad Médica Hospitalaria designada para el control de este programa</p> <p>Atribuible al responsable del derechohabiente</p> <p>Infracción grave, violación o incumplimiento de las disposiciones del Reglamento Interno de la Unidad (Proveedor), previa notificación al Administrador</p>



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Tabla 2. Criterios de evolución para la continuidad de atención		
Criterios de referencia-contrarreferencia	Criterios de alta	Criterios de baja
		<p>del Contrato.</p> <p>Falta de adherencia terapéutica en cualquier momento durante su atención posterior a que el Proveedor haya agotado las estrategias de reconquista</p> <p>Salida voluntaria del Programa Piloto "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico" por parte de los padres o tutor del derechohabiente.</p> <p>Pérdida de contacto o comunicación directa con el familiar responsable</p>

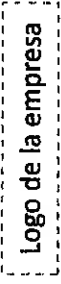
[Handwritten notes and signatures on the left margin]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T5 "Plan de Atención por paciente"



Delegación: _____ **Nombre Completo:** _____

Número de Seguridad Social: _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

Etapa Inicial			
Actividad	Servicio	Nombre del especialista que otorgará la atención	Mes 1: Fecha
Atención Médica	Medicina Física y Rehabilitación		
Atención Médica	Pediatría		
Atención Médica	Ortopedia		
Atención Médica	Neurología		
Atención Médica	Comunicación Humana		
Atención Médica	Rehabilitación Pulmonar (respiratoria)		
Estudio Auxiliar de Diagnóstico	Emisiones otoacústicas		
Actividad	Servicio	Nombre del especialista que otorgará la atención	Mes : Fecha
Estudio Electrodiagnóstico	*Electroencefalograma		

*Servicio a realizar solo bajo prescripción médica máximo 1 y en cualquier etapa

Nombre y firma del Médico Responsable

Nombre y Firma del familiar que acepta programación



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pedlátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Logo de la empresa

Anexo T5 "Plan de Atención por paciente"

Delegación: _____ Nombre Completo: _____
 Número de Seguridad Social: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Actividad	Servicio	Nombre del profesional que otorgará la atención	Etapa subsecuente Trimestre 1											
			Mes 2:				Mes 3:				Mes 4:			
			Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
Sesiones Terapia Física	Física													
Sesiones Terapia Ocupacional	Ocupacional													
Sesiones Terapia Lenguaje	Lenguaje													
Sesiones Terapia *Pulmonar (respiratoria)	*Pulmonar (respiratoria)													
Intervención	Psicología													
Intervención	Trabajo Social													

Etapa subsecuente Trimestre 1		Etapa subsecuente Trimestre 2	
Actividad	Servicio	Nombre del especialista que otorgará la atención	Fecha
Estudio Electrodiagnóstico	Potenciales Evocados Visuales		
Estudio Electrodiagnóstico	*Potenciales Evocados Auditivos de Tallo Cerebral		
Atención Médica	Medicina Física y Rehabilitación		

*Servicio a realizar solo bajo prescripción médica
 Nombre y Firma del familiar que acepta programación
 Nombre y Firma del Médico Responsable
 ANEXOS
 DIVISION DE CONTRATOS
 15

Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T5 "Plan de Atención por paciente"

Logo de la empresa

Delegación: _____ Nombre Completo: _____

Número de Seguridad Social: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Etapa subsecuente Trimestre 2												
Actividad	Servicio	Nombre del profesional que otorgará la atención	Mes 5:			Mes 6:			Mes 7:			
			Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	
Sesiones Terapia	Física											
Sesiones Terapia	Ocupacional											
Sesiones Terapia	Lenguaje											
Intervención	Psicología											
Intervención	Trabajo Social											

Etapa subsecuente Trimestre 2			
Actividad	Servicio	Nombre del especialista que otorgará la atención	Mes 7:
			Fecha
Atención Médica	Medicina Física y Rehabilitación		

Nombre y firma del Médico Responsable

Nombre y Firma del familiar que acepta programación

16










Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Logo de la empresa

Anexo T5 "Plan de Atención por paciente"

Nombre Completo: _____

Delegación: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Número de Seguridad Social: _____

Etapa subsecuente Trimestre 3												
Actividad	Servicio	Nombre del profesional que otorgará la atención	Mes 8:			Mes 9:			Mes 10:			
			Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	
Sesiones Terapia Física	Física											
Sesiones Terapia Ocupacional	Ocupacional											
Sesiones Terapia Lenguaje	Lenguaje											
Intervención	Psicología											
Intervención	Trabajo Social											

Etapa subsecuente Trimestre 3

Actividad	Servicio	Nombre del especialista que otorgará la atención	
		Nombre del especialista que otorgará la atención	Fecha
Estudio Electrodiagnóstico	Potenciales Evocados Visuales		
Estudio Electrodiagnóstico	*Potenciales Evocados Auditivos de Tallo Cerebral		
Actividad	Servicio	Nombre del especialista que otorgará la atención	Mes 10: Fecha
Atención Médica	Medicina Física y Rehabilitación		

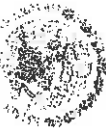
*Servicio a realizar solo bajo prescripción médica

Nombre y firma del Médico Responsable

Nombre y Firma del familiar que acepta programación

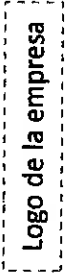
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Handwritten signatures and initials, including a large signature on the right side of the page.



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T5 "Plan de Atención por paciente"



Delegación: _____ Nombre Completo: _____

Número de Seguridad Social: _____ Fecha de Nacimiento: _____

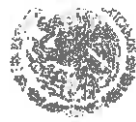
Etapa Final			
Actividad	Servicio	Nombre del especialista que otorgará la atención	Mes 11 Fecha
Intervención	Psicología		
Intervención	Trabajo Social		
Actividad	Servicio	Nombre del profesional que otorgará la atención	Mes 12 Fecha
Sesiones Terapia	Física		
Sesiones Terapia	Ocupacional		
Sesiones Terapia	Lenguaje		

Etapa Final			
Actividad	Servicio	Nombre del especialista que otorgará la atención	Mes 13 Fecha
Atención Médica	Medicina Física y Rehabilitación		
Atención Médica	Pediatría		
Atención Médica	Ortopedia		
Atención Médica	Neurología		
Atención Médica	Comunicación Humana		
Atención Médica	Rehabilitación Pulmonar (respiratoria)		

Nombre y firma del Médico Responsable

Nombre y Firma del familiar que acepta programación

(Handwritten signatures and marks)



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T5 "Plan de Atención por paciente"

Instructivo de llenado:

El formato debe incluir el logo de la empresa

Registrar la Delegación en la que se desarrolla el Servicio Subrogado

Registrar nombre completo del derechohabiente

Registrar número de seguridad social del derechohabiente

Registrar la fecha de nacimiento del derechohabiente

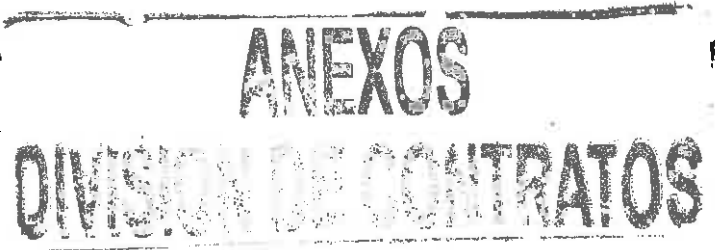
Registrar el nombre del especialista/profesional que otorgará el servicio correspondiente a la etapa

Registrar la fecha en que se proporcionará el servicio

Registrar Nombre y firma del Médico responsable de la programación

Registrar Nombre y firma del Familiar que acepta la programación

Este Anexo debe ser entregado en formato PDF y Excel



[Handwritten marks and signatures on the left margin]

[Handwritten mark and signature]
19



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T5 Bis "Programado/Realizado de Atención por paciente"

Logo de la empresa

Delegación: _____

Nombre Completo: _____

Número de Seguridad Social: _____

Etapas Inicial mes 1

Medicina Física y Rehabilitación	Atención Médica	P
Pediatría	Atención Médica	R
Ortopedia	Atención Médica	P
Neurología	Atención Médica	R
Comunicación Humana	Atención Médica	P
Rehabilitación Pulmonar (respiratoria)	Atención Médica	R
Emissiones otoacústicas	Estudio Auxiliar de Diagnóstico	P
Estudio Electrodiagnóstico	*Electroencefalograma	R

P= Programado

R= Realizado

Otros estudios realizados por el Servicio Subrogado autorizados por el IMSS:

Actividades Re programadas por el Servicio Subrogado en la presente etapa:

Nombre y firma del Médico Responsable Unidad Subrogada

Nombre y firma del Responsable del Derechohabiente que recibió el Servicio
Al Inicio de la Etapa para conocimiento del programa

Nombre y firma del funcionario IMSS Unidad de Referencia

Nombre y firma del Responsable del Derechohabiente que recibió el Servicio
Para validar los servicios recibidos

Handwritten signatures and initials, including a large signature on the right and a signature on the left.



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T5 Bis "Programado/Realizado de Atención por paciente"

Logo de la empresa

Delegación: _____

Nombre Completo: _____

Número de Seguridad Social: _____

Etapas Subsecuentes Trimestre 1

		Mes 3: del mes _____ al mes _____	
Medicina Física y Rehabilitación Física	Atención Médica	R	
	Sesiones de Terapia	P	
Occupacional	Sesiones de Terapia	R	
	Sesiones de Terapia	P	
Lenguaje	Sesiones de Terapia	R	
	Sesiones de Terapia	P	
*Pulmonar (respiratoria)	Terapia	R	
Psicología	Intervención	P	
	Intervención	R	
Trabajo Social	Intervención	P	
	Intervención	R	
*Potenciales Evocados Visuales	Estudio Electrodiagnóstico	P	
	Estudio Electrodiagnóstico	R	
*Potenciales Evocados Auditivos de Tallo	Estudio Electrodiagnóstico	P	
	Estudio Electrodiagnóstico	R	
Total actividades por mes y por etapas		27	25
		75	

NOTA: Registrar el día del mes en el que se le programa la actividad; una vez que reciba la atención se registrará el día del mes en que recibe la atención.

P= Programado
R= Realizado

Otros estudios realizados por el Servicio Subrogado autorizados por el IMSS:

Actividades Reprogramadas por el Servicio Subrogado en la presente etapa:

Nombre y firma del Médico Responsable Unidad Subrogada

Nombre y firma del Responsable del Derechohabiente que recibió el Servicio

Al inicio de la Etapa para conocimiento del programa

Nombre y firma del funcionario IMSS Unidad de Referencia

Nombre y firma del Responsable del Derechohabiente que recibió el Servicio

Para validar los servicios recibidos

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T5 Bis "Programado/Realizado de Atención por paciente"

Delegación: _____
 Nombre Completo: _____
 Número de Seguridad Social: _____

Logp de la empresa

		Etapa Subsecuente Trimestre 2												Total de		
		Mes 6:	del mes	al mes	al mes	al mes	al mes	al mes	al mes	al mes	al mes	al mes	al mes	al mes	al mes	
Medicina Física y Rehabilitación Física	Atención Médica	P														1
	Sesiones de Terapia	R														
Ocupacional	Sesiones de Terapia	P														10
	Sesiones de Terapia	R														
Lenguaje	Terapia	P														2
	Intervención	R														
Psicología	Terapia	P														2
	Intervención	R														
Trabajo Social	Terapia	P														2
	Intervención	R														
Total actividades por mes y por etapa																30

NOTA: Registrar el día del mes en el que se le programa la actividad; una vez que reciba la atención se registrará el día del mes en que recibe la atención.

P= Programado
R=Realizado

Otros estudios realizados por el Servicio Subrogado autorizados por el IMSS:

Actividades Reprogramadas por el Servicio Subrogado en la presente etapa:

Nombre y firma del Médico Responsable Unidad Subrogada

Nombre y firma del funcionario IMSS Unidad de Referencia

Nombre y firma del Responsable del Derechohabiente que recibió el Servicio

Nombre y firma del Responsable del Derechohabiente que recibió el Servicio

Al inicio de la Etapa para conocimiento del programa

Para validar los servicios recibidos





Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T5 Bis "Programado/Realizado de Atención por paciente"

Delegación: _____
 Nombre Completo: _____
 Número de Seguridad Social: _____

Log de la empresa

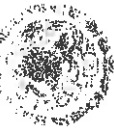
		Etapas Subsecuentes Trimestre 3												Totales
		Mes 9: del mes				al mes								
Medicina Física y Rehabilitación Física	Atención Médica	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	1
	Sesiones de Terapia	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	2
Ocupacional	Sesiones de Terapia	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	3
	Sesiones de Terapia	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	2
Lenguaje	Sesiones de Terapia	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	2
	Sesiones de Terapia	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	2
Psicología	Intervención	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	3
	Intervención	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	3
Trabajo Social	Intervención	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	3
	Intervención	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	3
Estudio	Potenciales Evocados Visuales	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	1
	Potenciales Evocados Auditivos de Tallo	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	1
Total actividades por mes y por etapa						8				11				32

NOTA: Registrar el día del mes en el que se le programa la actividad; una vez que reciba la atención se registrará el día del mes en que recibe la atención.
 P= Programado
 R=Realizado
 Otros estudios realizados por el Servicio Subrogado autorizados por el IMSS:

Actividades Reprogramadas por el Servicio Subrogado en la presente etapa:
 Nombre y firma del Médico Responsable Unidad Subrogada
 Nombre y firma del funcionario IMSS Unidad de Referencia

Nombre y firma del Responsable del Derogado que recibió el Servicio
 Al inicio de la Etapa para conocimiento del programa
 Para validar los servicios recibidos

MEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T5 Bis "Programado/Realizado de Atención por paciente"

Logo de la empresa

Delegación: _____
 Nombre Completo: _____
 Número de Seguridad Social: _____

Etapas Final Egreso mes 11 al 13

Medicina Física y Rehabilitación	Atención Médica	P
Pediatría	Atención Médica	R
Ortopedia	Atención Médica	P
Neurología	Atención Médica	R
Comunicación Humana	Atención Médica	P
Rehabilitación Pulmonar (respiratoria)	Atención Médica	R
Emissiones otoacústicas	Estudio Auxiliar de Diagnóstico	P
Física	Sesiones de Terapia	R
Ocupacional	Sesiones de Terapia	P
Lenguaje	Sesiones de Terapia	R
Psicología	Intervención	P
Trabajo Social	Intervención	R

P= Programado
R= Realizado

Otros estudios realizados por el Servicio Subrogado autorizados por el IMSS:

Actividades Reprogramadas por el Servicio Subrogado en la presente etapa:

Nombre y firma del Médico Responsable Unidad Subrogada

Nombre y firma del funcionario IMSS Unidad de Referencia

Nombre y firma del Responsable del Derechohabiente que recibió el Servicio

Nombre y firma del Responsable del Derechohabiente que recibió el Servicio

Al inicio de la Etapa para conocimiento del programa

Para validar los servicios recibidos

[Handwritten signature and scribbles]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T5 Bis "Programado/Realizado de Atención por paciente"

Objetivo del formato: Registro de las actividades programadas y realizadas

Instructivo de llenado:

El formato debe incluir el logo de la empresa

Registrar la Delegación en la que se desarrolla el Servicio Subrogado

Registrar nombre completo del derechohabiente

Registrar número de seguridad social del derechohabiente

Registrar la fecha de nacimiento del derechohabiente

Registrar la fecha en que se proporcionará el servicio

Registrar la fecha en que se realizó el servicio

Registrar Nombre y firma del Médico Responsable Unidad Subrogada

Nombre y firma del funcionario IMSS de la Unidad de Referencia

Registrar Nombre y firma del Responsable del Derechohabiente que recibió el Servicio al inicio de la etapa

Registrar Nombre y firma del Responsable del Derechohabiente que recibió el Servicio al final de la etapa

*Servicio a realizar solo bajo prescripción médica

Este Anexo debe ser entregado en formato PDF y Excel

[Handwritten signatures and initials on the left side of the page]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten signature and the number 25]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T6

Logo de la empresa

"Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: versión para la infancia y adolescencia (CIF-IA)"

Función y Estructuras Corporales (Deficiencias)	
Ítem	Calificador genérico para indicar la extensión o magnitud de la deficiencia
s110 estructura del cerebro	xxx.0 NO hay deficiencia (ninguna, insignificante,...) 0-4%
b210 funciones de visualización	xxx.1 Deficiencia LIGERA (poca, escasa,...) 5-24%
b230 funciones auditivas	xxx.2 Deficiencia MODERADA (media, regular,...) 25-49%
b280 sensación de dolor	xxx.3 Deficiencia GRAVE (mucha, extrema,...) 50-95%
b735 tono muscular	xxx.4 Deficiencia COMPLETA (total,...) 96-100%
	xxx.8 sin especificar
	xxx.9 no aplicable

Actividad (Limitaciones) y Participación (Restricciones)	
Ítem	Calificador: escala negativa y positiva que permite valorar el grado en que un factor ambiental actúa como barrera o facilitador. Un punto decimal aislado indica que es una barrera, y el signo + indica que es un facilitador
d415 manteniendo una posición del cuerpo	xxx.0 NO hay barrera (ninguna, insignificante,...) 0-4%
d440 uso de manos y brazos	xxx.1 Barrera LIGERA (poca, escasa,...) 5-24%
d710 Interacciones interpersonales básicas	xxx.2 Barrera MODERADA (media, regular,...) 25-49%
d880 juego	xxx.3 Barrera GRAVE (mucha, extrema,...) 50-95%
	xxx.4 Barrera COMPLETA (total,...) 96-100%
	xxx.8 Barrera sin especificar
	xxx.9 no aplicable
	xxx.+0 NO hay facilitador (ninguna, insignificante,...) 0-4%
	xxx.+1 Facilitador LIGERA (poca, escasa,...) 5-24%
	xxx.+2 Facilitador MODERADA (media, regular,...) 25-49%
	xxx.+3 Facilitador GRAVE (mucha, extrema,...) 50-95%
	xxx.+4 Facilitador COMPLETA (total,...) 96-100%
	xxx.+8 Facilitador sin especificar
	xxx.9 no aplicable

[Handwritten signatures and marks]



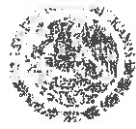
Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Factores Ambientales	
Ítem	Calificador: escala negativa y positiva que permite valorar el grado en que un factor ambiental actúa como barrera o facilitador. Un punto decimal aislado indica que es una barrera, y el signo + indica que es un facilitador
e115 productos y tecnología utilizados para actividades de la vida diaria	xxx.0 NO hay barrera (ninguna, insignificante,...) 0-4% xxx.1 Barrera LIGERA (poca, escasa,...) 5-24% xxx.2 Barrera MODERADA (media, regular,...) 25-49% xxx.3 Barrera GRAVE (muchacha, extrema,...) 50-95% xxx.4 Barrera COMPLETA (total,...) 96-100%
e310 familia inmediata	xxx.0 NO hay facilitador (ninguna, insignificante,...) 0-4% xxx.+1 Facilitador LIGERA (poca, escasa,...) 5-24% xxx.+2 Facilitador MODERADA (media, regular,...) 25-49% xxx.+3 Facilitador GRAVE (muchacha, extrema,...) 50-95% xxx.+4 Facilitador COMPLETA (total,...) 96-100%
e355 profesionales de la salud	xxx.+8 Facilitadores sin especificar xxx.9 no aplicable
e410 actitudes individuales de los miembros de la familia inmediata	xxx.+8 Facilitadores sin especificar xxx.9 no aplicable

Factores Personales	
Ítem	Nivel sociocultural, religión, etc

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten signatures and initials]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T7 "Formato de Reincorporación"

Nombre del paciente: _____ N.S.S. _____

Unidad Médica Hospitalaria IMSS que envía: _____ Delegación/UMAE: _____

Unidad a la que se envía (Proveedor): _____

Peso _____ Talla _____ Temperatura _____ F. C _____ F. R. _____

Perímetro cefálico _____ Edad cronológica _____ Edad corregida _____

Diagnóstico de envío (CIE-10): _____

Motivo de envío condición que puso en riesgo la vida o la función:

Nombre y firma del Médico Tratante

Nombre y firma del Director o la persona designada
por la Delegación/UMAE que autoriza

Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

FORMATO DE REINCORPORACIÓN

Instructivo de llenado:

Este documento se llenará en el original enviado por el proveedor del programa "Rehabilitación a Población Pediátrica", asegurando que la valoración del paciente haya quedado debidamente registrada en su expediente clínico.

Anotar el nombre del paciente, el número de seguridad social (N.S.S.), la Unidad Médica Hospitalaria IMSS que envía y la Delegación/UMAE a la que pertenece.

Escribir la Unidad a la que se envía (Proveedor): _____

Registrar los signos vitales que se mencionan del paciente, el perímetro cefálico, la edad cronológica y la Edad corregida.

Anotar el diagnóstico de envío de acuerdo a la CIE-10

En el motivo de envío (condición que puso en riesgo la vida o la función) registrar los datos generales identificados (síntesis), diagnóstico y las indicaciones para continuar el programa de "Rehabilitación a Población Pediátrica".

Envía al paciente con el Director o la persona designada por la Delegación, solicitando la autorización correspondiente y le informa que se debe presentar con el proveedor del programa "Rehabilitación a Población Pediátrica" para continuar con la atención.

El Director o la persona designada por la Delegación/UMAE deberá llamar a la Unidad (proveedor) para gestionar la cita de reincorporación del derechohabiente.

Anotar el nombre y cargo del Médico tratante de la Unidad Médica Hospitalaria (IMSS).

Registrar el nombre y firma del Director o la persona designada por la Delegación que autoriza.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T 8 Formato 4-30-2/03

		INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS		FOLIO: <u>2</u>	
SOLICITUD DE SUBROGACION DE SERVICIOS (4-30-2/03)					
DELEGACION/ UMAE: <u>1</u>		FECHA: <u>3</u>			
		DÍA		MES	
		AÑO			
CLAVE PRESUPUESTAL: <u>4</u>		NOMBRE: <u>5</u>			
TIPO Y NÚMERO:		SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>			
LOCALIDAD:		NO. DE SEGURIDAD SOCIAL		AGREGADO	
NOMBRE: <u>6</u>		CURP: <u>9</u>			
DIRECCION:		RT <input type="checkbox"/> EG <input type="checkbox"/> MAT <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> PEN <input type="checkbox"/> Sp/AM <input type="checkbox"/>			
ORDINARIO: <input type="checkbox"/> <u>7</u>		URGENCIA: <input type="checkbox"/>			
MOTIVO DE SUBROGACIÓN: <u>8</u>					
CS <input type="checkbox"/> FP <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> FI <input type="checkbox"/>					
<u>11</u>					
<u>12</u>					
CONSULTA MEDICINA FAMILIAR:		CONSULTA ESPECIALIDADES		CONSULTA DENTAL	
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA		HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA		MATERNID INFANTIL	
AUX DE DX EN LABORATORIO		AUX DE DX EN GABINETE		AUX DE TRATAMIENTO	
<u>13</u>					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: <u>14</u>				RFC: _____	
DOMICILIO: _____				TEL: _____	
CONTRATO No. _____				VIGENCIA DEL: _____	
				AL: _____	
NOMBRE		MATRÍCULA		FIRMA	
<u>15</u>		<u>16</u>		<u>17</u>	
<u>18</u>					
NOMBRE PACIENTE: <input type="checkbox"/>		FAMILIAR: <input type="checkbox"/>		RESPONSABLE: <input type="checkbox"/>	
DIRECCIÓN: _____		PARENTESCO: _____		TEL: _____	
FECHA: _____		FIRMA: _____			

[Handwritten signatures and notes on the left margin]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

INSTRUCTIVO DE LLENADO

NO.	DATO	ANOTAR
1	Delegación y UMAE	El nombre de la Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica.
2	Folio	El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural. NOTA: Deberá procurarse sea preimpreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se expidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los servicios médicos subrogados pagados.
3	Fecha	Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002).
4	Unidad Médica	La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 4, San Mateo del Mar, Oax.).
5	Paciente	Los datos que identifican al paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP.
6	Servicio que deriva	El nombre del departamento donde se genera la solicitud del servicio (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad).
7	Tipo de servicio	Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine el médico tratante debe recibir el servicio el paciente.
8	Motivo de subrogación	CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o descompuesto, FI: falta de insumos

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

[Handwritten signature]

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T9 "Aviso de Baja"

Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Administrador del Contrato
Presente

El que suscribe informa de la baja del programa "Rehabilitación a Población Pediátrica" del paciente

Nombre _____ N.S.S. _____
Unidad Médica Hospitalaria _____ Especialidad _____ Turno _____
Adscrito a la UMF _____ Consultorio _____ de la Delegación/UMAE _____

Motivo de la baja:

Causa Médica

- Que a pesar de haber sido aceptado en la Pre valoración, durante la valoración inicial, el Médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación Pediátrica detecte algún criterio de exclusión.
- Enfermedades que condicionen hospitalización continua e interrupción del tratamiento.
- Defunción del paciente.
- A criterio del Instituto previo análisis técnico-médico del caso.

Causa Administrativa

- Término de vigencia de derechos del asegurado
- Cambio de domicilio del asegurado, que por zonificación no le corresponda la Unidad Médica Hospitalaria designada para el control de este programa piloto

Atribuible al responsable del derechohabiente

- Infracción grave, violación o incumplimiento de las disposiciones del Reglamento Interno de la Unidad (Proveedor) previa notificación por el proveedor
- Falta de adherencia terapéutica en cualquier momento durante su atención posterior a que el Proveedor haya agotado las estrategias de reconquista
- Salida voluntaria del programa "Rehabilitación a Población Pediátrica" por parte de los padres o tutor del derechohabiente.
- Pérdida de contacto o comunicación directa con el familiar responsable

Nombre y firma del Director de la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS que autoriza

C.c.p. Proveedor



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

AVISO DE BAJA

Instructivo de llenado:

Este documento se llenará en **original y dos copias**, el original se envía al Administrador del Contrato, una copia para el proveedor por parte del Instituto y se conserva una copia en la dirección de la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS de referencia.

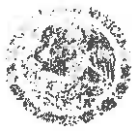
El Médico No Familiar Especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Instituto llenará el presente si identifica alguna de las causas motivo de la baja, registra los datos del paciente, la Unidad Médica Hospitalaria, la Especialidad que evalúa el caso y en que Turno, la Unidad de Medicina Familiar de adscripción, consultorio y Delegación al que pertenece el derechohabiente.

Envía los tres tantos con el Director de la Unidad o en su ausencia la persona designada por la Delegación, solicitando la autorización correspondiente y darle continuidad al proceso.

El Administrador del contrato, procede a la autorización si así corresponde y envía el documento de la baja en original para informar al proveedor y la primera copia para el Director de la Unidad Hospitalaria por parte del Instituto, dejando constancia de la entrega en ambos casos.

El Administrador del contrato conserva su documento con sellos de recibido para su control.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T10 "Cédula de seguimiento supervisión de las instalaciones"

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.

Domicilio de la Unidad: _____

Nombre de Proveedor: _____

Fecha de supervisión: ___/___/___

Nombre de responsable la unidad: _____

No.				
1	Consulta externa			
1.1	El médico de rehabilitación da la información necesaria, pertinente y suficiente por escrito para que el familiar de continuación del tratamiento en el hogar.			
1.2	Se cuenta con seguimiento del mecanismo de referencia y reincorporación en aquellos derechohabientes que lo requirieron.			
1.3	El personal médico del equipo multidisciplinario se encuentra presente durante el horario de atención. Pediatria Ortopedia Neurología Comunicación humana Rehabilitación pulmonar			
2	Áreas de tratamiento			
2.1	El personal del equipo interdisciplinario (terapista físico, terapista ocupacional, psicología y trabajo social) da la información necesaria, pertinente y suficiente por escrito para que el familiar de continuación del tratamiento en el hogar			
2.2	El personal del equipo interdisciplinario (terapista físico, terapista ocupacional, psicología y trabajo social) se encuentra presente durante el horario de atención.			
3	Calidad en la atención			
3.1	Los Directivos dan seguimiento al sistema de evaluación de la satisfacción y a las quejas y sugerencias en el servicio subrogado (evidencia documental del seguimiento)			
3.2	Los derechohabientes esperan menos de 15 minutos para recibir la atención Consulta externa. Estudios auxiliares de diagnóstico Terapias			



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

No.	Actividad	Cantidad	Unidad	Observaciones
	Psicología Trabajo Social			

***Coordinador de Gestión Delegacional
Verificador por el Instituto
*Director Administrativo UMAE**

Responsable por el Proveedor

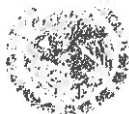
NOMBRE, CARGO Y FIRMA

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

[Handwritten signatures and marks on the left side of the page]

**ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS**

[Handwritten signature]
35



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Anexo T11 Perfil Profesional del Personal de Salud

Tabla 1. Perfil profesional del personal de salud			
Categoría	Cantidad mínima	Descripción	Requisitos obligatorios
Médico	Uno	Médico especialista en medicina física y rehabilitación	<ol style="list-style-type: none"> Título y Cédula Médico General Título y Cédula Médico Especialista Preferentemente con Certificación ante el Consejo Mexicano de Medicina de Rehabilitación. Diploma de Posgrado en Rehabilitación Pediátrica Experiencia profesional requerida mínimo de 3 años <p>No se aceptan carreras afines (médicos homeópatas, médicos del deporte, etc.)</p>
Médico	Uno	Médico especialista en medicina física y rehabilitación o Médico especialista en neurología	<ol style="list-style-type: none"> Título y Cédula Médico General Título y Cédula Médico Especialista Constancia de adiestramiento en neurofisiología (potenciales evocados y electroencefalograma) Preferentemente con Certificación ante el Consejo Mexicano de Medicina de Rehabilitación o Consejo Mexicano de Neurología o Consejo Mexicano de Neurofisiología Clínica Experiencia profesional requerida mínimo de 3 años (carta de exp.. laboral)
Médico	Uno	Médico especialista en medicina física y rehabilitación con postgrado en rehabilitación pulmonar (respiratoria) o Médico especialista en neumología	<ol style="list-style-type: none"> Título y Cédula Médico General Título y Cédula Médico Especialista Preferentemente con Certificación ante el Consejo Mexicano de Medicina de Rehabilitación o Consejo Nacional de Neumología. Diploma de Posgrado en Rehabilitación Pulmonar (respiratoria) Experiencia profesional requerida mínimo de 3 años (carta de exp.. laboral)
Médico	Uno	Médico especialista en comunicación humana	<ol style="list-style-type: none"> Título y Cédula Médico General Título y Cédula Médico Especialista Preferentemente con Certificación



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Tabla 1. Perfil profesional del personal de salud

Categoría	Cantidad mínima	Descripción	Requisitos obligatorios
		o Médico especialista en audiología, otoneurología y foniatría	ante el Consejo Mexicano de Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatría 4. Experiencia profesional requerida mínimo de 3 años (carta de exp. laboral)
Médico	Uno	Médico especialista en Pediatría	1. Título y Cédula Médico General 2. Título y Cédula Médico Especialista 3. Preferentemente con Certificación ante el Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría. 4. Experiencia profesional requerida mínimo de 3 años (carta de exp. laboral)
Médico	Uno	Médico especialista en Neurología Pediátrica	1. Título y Cédula Médico General 2. Título y Cédula Médico Especialista 3. Título y Cédula Subespecialidad Médica 4. Preferentemente con Certificación ante el Consejo Mexicano de Neurología 5. Experiencia profesional requerida mínimo de 3 años (carta de exp. laboral)
Médico	Uno	Médico especialista en Ortopedia Pediátrica	1. Título y Cédula Médico General 2. Título y Cédula Médico Especialista 3. Preferentemente con Certificación ante el Consejo Mexicano de Ortopedia y Traumatología 4. Título y Cédula Subespecialidad Médica 5. Experiencia profesional requerida mínimo de 3 años (carta de exp. laboral)
Terapeuta	Cuatro	Licenciado en Terapeuta Físico	1. Título y Cédula de Licenciatura 2. Capacitación enfocado en su área 3. Experiencia profesional requerida mínima 2 años (carta de exp. laboral) No se aceptan carreras afines (carreras con término genérico de rehabilitación, acupunturistas, terapeutas del deporte o

[Handwritten signatures and marks on the left margin]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

ANEVOS

DIVISION DE CONTRATOS



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

Tabla 1. Perfil profesional del personal de salud

Categoría	Cantidad mínima	Descripción	Requisitos obligatorios
			cultura física, masajistas, etc.)
Terapeuta	Uno	Licenciado en Terapeuta Físico con adiestramiento en Fisioterapia Pulmonar (respiratoria)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Título y Cédula de Licenciatura 2. Capacitación en Fisioterapia Pulmonar (respiratoria) 3. Experiencia profesional requerida mínima 2 años (carta de exp. laboral) <p>No se aceptan carreras afines (carreras con término genérico de rehabilitación, acupunturistas, terapeutas del deporte o cultura física, masajistas, etc.)</p>
Terapeuta	Dos	Licenciado en Terapia Ocupacional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Título y Cédula de Licenciatura 2. Capacitación enfocada en su área 3. Experiencia profesional requerida mínima 2 años (carta de exp. laboral) <p>No se aceptan carreras afines (carreras con término genérico de rehabilitación, acupunturistas, terapeutas del deporte o cultura física, masajistas, etc.)</p>
Terapeuta	Uno	Licenciado en Terapia de Lenguaje (Fonoaudiólogo)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Título y Cédula de Licenciatura 2. Capacitación enfocada en su área 3. Experiencia profesional requerida mínimo 2 años (carta de exp. laboral) <p>No se aceptan carreras afines</p>
Psicología	Uno	Licenciado en Psicología	<ol style="list-style-type: none"> 1. Título y Cédula de Licenciatura 2. Capacitación enfocada en su área 3. Experiencia profesional requerida mínimo 2 años (carta de exp. laboral)
Enfermería	Uno	Licenciado en enfermería	<ol style="list-style-type: none"> 1. Título y Cédula de Licenciatura 2. Capacitación enfocada en su área 3. Experiencia profesional requerida mínimo 1 año (carta de exp. laboral)
Trabajo Social	Uno	Licenciado en Trabajo Social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Título y Cédula de Licenciatura 2. Capacitación enfocada en su área 3. Experiencia profesional requerida mínimo 1 año (carta de exp. laboral)



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Tabla 1. Perfil profesional del personal de salud

Categoría	Cantidad mínima	Descripción	Requisitos obligatorios
Personal * homólogo a la Asistente Médica	Uno	Carrera Técnica (informática, comercio, etc)	1. Diploma 2. Capacitación enfocado en su área 3. Experiencia profesional requerida mínimo 1 año (carta de exp.. laboral)

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten signatures and marks on the left side of the page]

[Handwritten signature or mark at the bottom center]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T12 "Cédula de verificación de las instalaciones en las Unidades Subrogadas"

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.

Nombre de Proveedor: _____

Fecha de la visita: __/__/__

Domicilio de la Unidad: _____

Nombre de responsable la unidad: _____

No.				
1	Administración y permisos			
1.1	Manual de Organización			
1.2	Existe un procedimiento para el seguimiento y resolución de quejas y sugerencias			
2	Instalaciones físicas			
2.1	Sala de espera para pacientes y acompañantes.			
2.2	Sanitarios para pacientes, diferenciado para hombres, mujeres y que ambos consideren a personas con discapacidad			
2.3	Sanitarios para personal de la Unidad			
2.4	Unidad para otorgar el programa "Rehabilitación a Población Pediátrica": Verificar la infraestructura conforme a lo establecido en la propuesta técnica, <ol style="list-style-type: none"> 1. Área para valoración médica multidisciplinaria 2. Consultorios médicos para atención pediátrica (Medicina Física y Rehabilitación Pediátrica, Pediatría, Neurología Pediátrica, Rehabilitación Pulmonar Pediátrica, Comunicación Humana Pediátrica y Ortopedia Pediátrica), 3. Servicio de electrodiagnóstico (Potenciales Evocados Visuales, Auditivos, Somatosensoriales, electroencefalograma) 4. Módulo de personaje homólogo a la asistente médica 5. Módulo de enfermería 6. Áreas de terapia física, ocupacional y lenguaje, Área de psicología, 7. Área de trabajo social, 			

[Handwritten marks and scribbles on the left side of the page]

[Handwritten signature or mark at the bottom center]

[Handwritten scribbles at the bottom left]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

No.	Descripción o ítem a verificar			
2.5	Contar con un área, espacio o mueble que permita guardar y disponer de los expedientes clínicos en todo momento, cumpliendo con los requisitos de la NOM-004-SSA3-2012 y NOM-024-SSA3-2012			

Verificador por el Instituto
***Director Administrativo UMAE**
***Coordinador de Gestión Delegacional**

Responsable por el Proveedor

NOMBRE, CARGO Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
41



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T12 Bis Cuestionario para evaluar la satisfacción de los usuarios del servicio subrogado de rehabilitación pediátrica

Instrucciones para el encuestador:

- Por favor lea el apartado "Elementos a considerar" antes de aplicar el cuestionario.
- Informe al familiar a entrevistar, que sus respuestas serán confidenciales, y éstas no modificarán el plan de tratamiento establecido para el derechohabiente.
- Marque en cada pregunta la opción que seleccione el familiar entrevistado.

Nombre del derechohabiente: _____ Fecha: _____

1. Al acudir usted por primera vez al servicio subrogado de rehabilitación, la información que le proporcionaron en el control de atención, acerca de los trámites para obtener su cita de primera vez, fue:

- a) Suficiente b) Regular c) Mala

2. El tiempo que pasó desde que lo enviaron al servicio subrogado de Rehabilitación hasta que recibió su primera consulta fue:

- a) Corto (5 días hábiles o menos) b) Regular (6 a 8 días hábiles) c) Largo (9 días hábiles o más)

3. Después de su primera consulta en el servicio subrogado de rehabilitación, el tiempo que tardó para recibir su primer terapia fue:

- a) Corto (5 días hábiles o menos) b) Regular (6 y 8 días hábiles) c) Largo (9 días hábiles o más)

4. Durante las citas a las que acudió con el Médico de Rehabilitación del servicio subrogado, la información que le proporcionó, fue:

- a) Suficiente b) Regular c) Mala

5. Durante las sesiones a las que acudió con el Terapeuta Físico del servicio subrogado, la explicación que le proporcionó fue:

- a) Suficiente b) Regular c) Mala



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

6. Durante las sesiones a las que acudió con el Terapeuta Ocupacional, la explicación que le proporcionó, fue:

- a) Suficiente
- b) Regular
- c) Mala

7.- El trato otorgado por los médicos en el servicio subrogado, le pareció

- a) Bueno
- b) Regular
- c) Malo

8. El trato otorgado por los terapeutas en el servicio subrogado, le pareció:

- a) Bueno
- b) Regular
- c) Malo

9. El trato otorgado el personal de psicología en el servicio subrogado, le pareció:

- a) Bueno
- b) Regular
- c) Malo

10. Las instalaciones en donde se realizaron los servicios fueron

- a) Excelente estado
- b) buen estado
- c) Mal estado

Nombre y firma del familiar entrevistado: _____

Nombre, cargo y firma del encuestador _____

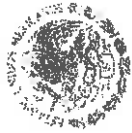
ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

DELEGACIÓN:		FECHA:	
UNIDAD DE REHABILITACIÓN:		DIRECCIÓN:	
PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA:		CORREO ELECTRONICO:	
TELEFONO:		EVALUADOR:	
SISTEMA DE ALARMA	PANEL DE CONTROL	F	CONTRATO(S)
	BATERIA DE RESPALDO	D, F	Y
	SEÑAL DE ALERTA VISUAL VISIBLE	F	FACTURA(S)
	SEÑAL DE ALERTA AUDITIVA VISIBLE	F	DEL
	BOTÓN O PALANCA DE PANICO	F	SERVICIO
	ENLAZADA A CENTRAL O EMPRESA SERVICIO DE EMERGENCIA	D, F	IO
	PROGRAMA Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO	D	QUE
	BOTÓN O PALANCA DE PANICO CON SENALAMIENTO DE UBICACIÓN PARA SU ACTIVACIÓN CONFORME A LA NOM-003-SEGOB-2011		AR EN
			CAMPO
		F	SU
		INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO	
		VERIFICACION Y MANTENIMIENTO	

[Handwritten signatures and initials]

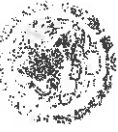


Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

DETECTORES DE HUMO	INSTALADOS UNO POR CADA 80 METROS CUADRADOS DE TECHO, SIN OBSTRUCCIONES Y CON UNA SEPARACIÓN MÁXIMA DE 9 METROS, SE PUEDEN EXCLUIR LOS SANITARIOS	F	CONTRATO(S) Y FACTURAS DEL SERVICIO QUE INDIQUE QUE SE ENCUENTRA CABLEADO Y CONECTADO A UN SISTEMA DE ALARMA Y PANEL DE CONTROL	VERIFICAR EN CAMPO SU INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO
	CABLEADOS	D, F	CONECTADOS AL SISTEMA DE ALARMA Y PANEL DE CONTROL	VERIFICAR EN CAMPO SU INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO
EXTINTORES	PROGRAMA Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO	D		
	NO EXCEDEN UNA DISTANCIA MÁXIMA DE 15 METROS DE RECORRIDO PARA LLEGAR AL EQUIPO	F		VERIFICAR EN CAMPO SU INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO
	COLOCADOS A UNA ALTURA MÁXIMA DE 1.50 METROS MEDIDOS DEL PISO A LA PARTE MAS ALTA DEL EQUIPO	F		CONTRATO(S) Y FACTURAS DEL SERVICIO Y MANTENIMIENTO
	PROTEGIDOS DE DAÑOS Y CONDICIONES AMBIENTALES	F		
	SE UBICAN EN LUGARES VISIBLES, DE FÁCIL ACCESO Y LIBRES DE OBSTÁCULOS	F		
	EXISTE UN EXTINTOR A LA ENTRADA DE LAS BODEGAS DE PAPELERIA Y MATERIAL EN GENERAL	F		
	LA AGUJA DEL MANÓMETRO DE PRESIÓN DE LOS EQUIPOS, EN LA ZONA DE OPERACIÓN Y LA CARÁTULA ES LEGIBLE Y VISIBLE	F		

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

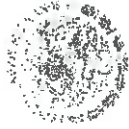
[Handwritten signatures and marks]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

	LA ETIQUETA, PLACA O GRABADO SE ENCUENTRAN LEGIBLES Y SIN ALTERACIONES	F			
	MANTENIMIENTO Y CARGA VIGENTE	D, F			
	EXTINTORES CON SEÑALAMIENTO DE UBICACIÓN, CONFORME A LA NOM-003-SEGOB-2011	F			
ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA	UBICADA EN RUTAS DE EVACUACIÓN Y ÁREAS DE TRÁNSITO EN DONDE LA INTERRUPCIÓN DE LA FUENTE DE LUZ ARTIFICIAL REPRESENTA UN RIESGO	F		CONTRATO Y FACTURA DE SERVICIO Y MANTENIMIENTO	VERIFICAR EN CAMPO SU INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO
	ENCIENDE AUTOMÁTICAMENTE CUANDO SE INTERRUMPE EL FLUJO DE ENERGÍA ELÉCTRICA	F			
	SE REALIZAN PRUEBAS Y MANTENIMIENTO PERIÓDICO POR UNA EMPRESA CERTIFICADA	D			
SISTEMA FIJO CONTRA INCENDIOS (HIDRANTES)	DISPONE DE UN SUMINISTRO DE AGUA EXCLUSIVO PARA EL SERVICIO CONTRA INCENDIOS, INDEPENDIENTE AL QUE SE UTILICE PARA SERVICIOS GENERALES	F			
	CUENTA CON UN SISTEMA DE BOMBEO QUE TENGA, COMO MÍNIMO, DOS FUENTES DE ENERGÍA, QUE PUEDEN SER ELÉCTRICA, DIÉSEL O GASOLINA	F			
	DISPONE DE UN SISTEMA DE BOMBA JOCKEY PARA MANTENER UNA PRESIÓN CONSTANTE EN TODA LA RED HIDRAULICA	F			
	TIENE UNA CONEXIÓN SIEMPRE ACCESIBLE Y VISIBLE PARA EL SERVICIO DE BOMBEROS, CONECTADA A LA RED HIDRAULICA.	F			
	CUENTA CON CONEXIONES Y ACCESORIOS QUE SEAN COMPATIBLES CON EL SERVICIO DE BOMBEROS	F			
	MANTIENE UNA PRESIÓN MÍNIMA DE 7 KG/CM2 EN TODA LA RED	F			
	LOS HIDRANTES CUENTAN CON SEÑALAMIENTO DE UBICACIÓN, CONFORME A LA NOM-003-SEGOB-2011	F			

[Handwritten signatures and initials]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

<p>PELÍCULA DE PROTECCIÓN EN CRISTALES</p>	<p>LOS CRISTALES DE PUERTAS Y VENTANAS CUENTAN CON PELÍCULA INASTILLABLE EN UNA DE SUS CARAS EN LAS UNIDADES UBICADAS EN ZONAS DE ALTO RIESGO POR CICLONES TROPICALES O DE ALTA SISMISIDAD</p>	<p>D, F</p>		<p>FACTURA DE PROVEEDOR E INSTALADOR</p>	<p>VERIFICAR EN CAMPO SU INSTALACION</p>	
	<p>SE EXENTAN DE LA APLICACION DE LA PELÍCULA INASTILLABLE, LOS CRISTALES TEMPLADOS</p>	<p>F</p>				
	<p>LAS PUERTAS Y VENTANAS DE CRISTAL QUE LLEGUEN AL PISO Y NO SEAN DE CRISTAL TEMPLADO CUENTAN CON UN ZÓCALO, ZOCLO O BARRERA DE PROTECCIÓN DE POR LO MENOS 40 CENTIMETROS DE ALTURA MEDIDOS A PARTIR DEL PISO.</p>	<p>F</p>				
	<p>LAS PUERTAS Y CANCELERIA DE CRISTAL DE PISO A TECHO, INCLUYENDO LAS DE CRISTAL TEMPLADO, TIENEN BANDAS SEÑALIZADORAS HORIZONTALES</p>	<p>F</p>				
<p>EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL E DENTIFICACION PARA BRIGADAS</p>	<p>CHALECOS CASOS PROTECTORES LENTES PROTECTORES GUANTES DE LATEX GUANTES DE CARNAZA LÁMPARAS SORDAS CUBREBOCAS MASCARILLAS CON FILTROS SILBATOS</p>	<p>F F F F F F F F F</p>			<p>VERIFICAR EN CAMPO LOS EQUIPOS DESTINADOS PARA LOS BRIGADISTAS</p>	
<p>CAPACITACION</p>	<p>CUENTA CON CONSTANCIAS DE CAPACITACION OTORGADAS POR UNA EMPRESA O PERSONA AUTORIZADA ANTE LAS INSTANCIAS DE PROTECCION CIVIL CORRESPONDIENTES</p> <p>EL 60 % DEL PERSONAL ESTA CAPACITADO EN CURSOS DE CONTROL Y CAMBATE DE INCENDIOS Y PROCEDIMIENTOS DE EVACUACION</p> <p>LAS BRIGADAS CUENTAN CON CAPACITACION CORRESPONDIENTE DE ACUERDO A LA FUNCION QUE DESARROLLAN</p> <p>LAS CONSTANCIAS TIENEN UNA ANTIGUEDAD NO MAYOR A 1 AÑOS Y SON EXPEDIDAS POR LA EMPRESA O PERSONA AUTORIZADA</p>	<p>D D D D</p>		<p>CONSTANCIA DE CAPACITACION TANTO A TRABAJADORES COMO A INTEGRANTES DE LA UIPC</p>		

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

47

[Handwritten signatures and initials]

Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

SALIDAS DE EMERGENCIA	Cuenta con 1 salida de emergencia independiente al acceso principal	F		
	El vano tiene al menos 1.20 metros de ancho y 2.10 metros de altura.	F		
	Cuenta con una barra de pánico colocada a una altura entre 1.05 y 1.30 metros	F		
	Tiene instalado un sistema de detección de apertura	F		
	Su ubicación está identificada conforme a la NOM-003-SEGOB-2011	F		
	Comunican a un descanso, en caso de acceder a una escalera	F		
	Las puertas están libres de obstáculos, candados, picaportes o cerraduras con seguros puestos durante las horas	F		
	Las puertas corredizas o giratorias no se consideran como salidas de emergencias	F		
	Disponen de dispositivos de iluminación de emergencia cuando se interrumpe la energía eléctrica o falte iluminación natural.	F		
	Elaborado por las autoridades del inmueble o por un tercer acreditado con registro y autorización por protección civil estatal o municipal	D		DOCUMENTO DE APROBACIÓN POR LA AUTORIDAD
PROGRAMA INTERNO APROBADO POR LA AUTORIDAD ESTADAL O MUNICIPAL DE PROTECCIÓN CIVIL		D		
	ACREDITA EL NÚMERO DE SIMULACROS ESTABLECIDO POR LA AUTORIDAD LOCAL	D		CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL SIMULACRO Y FOTOGRAFÍAS
	UNO DE LOS SIMULACROS POR LO MENOS ES POR HIPÓTESIS DE INCENDIO	D		
SIMULACROS CON EVACUACIÓN	LA EVACUACIÓN DESDE EL PUNTO MÁS LEJANO EN EL INTERIOR INMUEBLE, HACIA CUALQUIER PUNTO DE LA RUTA DE EVACUACIÓN NO ES MAYOR A 40 METROS EN CASO CONTRARIO EL TIEMPO MÁXIMO DE EVACUACIÓN A UN LUGAR SEGURO ES IGUAL O MENOR A 3 MINUTOS.	D		

[Handwritten signatures and marks]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

LICENCIAS, DICTAMENES Y CERTIFICACIONES	<p>EXISTE AVISO A LA AUTORIDAD LOCAL</p> <p>PARTICIPA LA AUTORIDAD LOCAL</p> <p>ESCRITO LIBRE, DONDE SEÑALE QUE SE RESPONSABILIZA Y CUMPLE CON LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS A NIVEL FEDERAL, ESTATAL Y MUNICIPAL EN PROTECCIÓN CIVIL, INSTALACIONES ELÉCTRICAS, PERSONAS CON DISCAPACIDAD, INSTALACIONES, PREVENCIÓN Y COMBATE DE INCENDIO, SEÑALIZACIÓN, ILUMINACIÓN Y AQUELLAS QUE SEAN NECESARIAS PARA SALVAGUARDAR LAS INSTALACIONES Y POBLACIÓN.</p> <p>ANEXOS</p> <p>DISPOSICIÓN DE CONTRATOS</p> <p>ESCRITO LIBRE, DONDE MANIFIESTE QUE TIENE CONOCIMIENTO QUE DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN Y DURACIÓN DEL CONTRATO, EL INSTITUTO REALIZARÁ VERIFICACIONES PARA VALORAR LAS INSTALACIONES Y DOCUMENTOS, POR PARTE DE PERSONAL DESIGNADO POR LAS DELEGACIONES O UMAES</p> <p>PLANO ARQUITECTÓNICO DEL INMUEBLE, SEÑALANDO SISTEMAS DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIVIL</p> <p>DICTAMEN O VISTO BUENO DEL PROGRAMA INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL POR LA AUTORIDAD MUNICIPAL O ESTATAL DE PROTECCIÓN CIVIL Y REFERENDADO ANUALMENTE</p> <p>DICTAMEN, VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN O REFERENDO ANUAL DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS, REALIZADO POR UNA UNIDAD DE VERIFICACIÓN AUTORIZADA</p> <p>DICTAMEN, VALIDACIÓN, CONSTANCIA O REFERENDO ANUAL DE LAS INSTALACIONES DE GAS POR UNA UNIDAD DE VERIFICACIÓN AUTORIZADA</p>	D	D	D	D	<p>ESCRITOS LIBRES</p> <p>PLANOS, DICTAMENES</p> <p>VISTO BUENO</p> <p>VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN</p> <p>REFERENDO, LICENCIAS, CONTRATOS, BITÁCORA Y DOCUMENTOS QUE APARECEN O SOLICITADO</p>
---	---	---	---	---	---	--

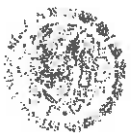
[Handwritten signatures and initials]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

DICTÁMEN, REFRENDO, CONSTANCIA, VALIDACIÓN, CERTIFICACIÓN .	D			
LICENCIA DE USO DE SUELO EMITIDA POR LA AUTORIDAD LOCAL	D			
LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO O EQUIVALENTE, EMITIDA POR LA AUTORIDAD LOCAL	D			
VISTA BUENO DE BOMBEROS DE LAS INSTALACIONES, SI LA AUTORIDAD ESTATAL O LOCAL LO REQUIERE Y EMITE	D			
CONTRATO VIGENTE DEL SERVICIO DE ALARMA VIGENTE	D			
CONTRATO VIGENTE DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y ALARMA VIGENTE				
CONTRATO ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EXTINTORES	D			
CONTRATO DE MANTENIMIENTO AL SISTEMA HIDRÁULICO O HIDRANTES VIGENTE				
PÓLIZA ANUAL DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL VIGENTE (DEBERÁ TENER LA VIGENCIA DEL CONTRATO)	D			
BITÁCORAS DE MANTENIMIENTO (INSTALACIONES ELÉCTRICAS, HIDROSANITARIAS, GAS, COMUNICACIÓN, EQUIPOS SUJETOS A PRESIÓN, ELEVADORES, ESCALERAS DE EMERGENCIA, Y EQUIPO CONTRA INCENDIO)	D			
CUENTA CON EL SEÑALAMIENTO REQUERIDO DE INFORMACIÓN, PRECAUCIÓN, PROHIBICIÓN Y OBLIGACIÓN	F			RECORRIDO POR LAS INSTALACIONES
LOS AVISOS Y SEÑALES CUMPLEN CON LOS COLORES, FORMAS, SÍMBOLOS Y DIMENSIONES, ESTABLECIDOS POR LA NOM-003-SEGOB-2011	F			

Handwritten signatures and initials on the right side of the page.



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

ESCALERAS Y RAMPA S	<p>LAS PUERTAS DENTRO DE LA RUTA DE EVACUACIÓN, ABREN EN EL SENTIDO DE LA MISMA.</p> <p>LA SEÑALIZACIÓN ES CONTINUA DESDE EL INICIO DE CADA RECORRIDO DE EVACUACIÓN, DE FORMA QUE CUANDO SE PERDA LA VISIÓN DE UNA SEÑAL SE VEA LA SIGUIENTE</p> <p>PERMITEN LA CIRCULACIÓN DE, CUANDO MENOS DE DOS PERSONAS ADULTAS SIMULTÁNEAMENTE</p> <p>NO SE CLAUSURA O CIERRA CON LLAVE LAS PUERTAS, AUN CON CARÁCTER PROVISIONAL, DURANTE EL HORARIO</p> <p>LOS PUNTOS DE REUNIÓN Y RUTAS DE EVACUACIÓN ESTÁN SEÑALADOS EN LUGARES VISIBLES CONFORME A LA NOM-003-SEGOB-2011.</p> <p>LOS PUNTOS DE REUNIÓN ESTAN LIBRES DE OBSTÁCULOS Y LEJOS DEL PASO DE CABLES QUE CONDUZCAN ENERGÍA ELÉCTRICA Y DE DUCTOS QUE CONDUZCAN GAS.</p> <p>LOS PASILLOS, CORREDORES, RAMPAS Y ESCALERAS QUE SEAN PARTE DE LA RUTA DE EVACUACIÓN, SE ENCUENTRAN LIBRES DE OBSTÁCULOS QUE IMPIDAN LA CIRCULACIÓN DE LOS TRABAJADORES Y OCUPANTES.</p> <p>DISPONEN DE DISPOSITIVOS DE ILUMINACIÓN DE EMERGENCIA CUANDO SE INTERRUMPA LA ENERGÍA ELÉCTRICA O FALTE ILUMINACIÓN NATURAL.</p> <p>LOS ELEVADORES NO SE CONSIDERAN COMO PARTE DE UNA RUTA DE EVACUACIÓN Y NO SE USAN EN CASO DE INCENDIO.</p> <p>LOS DESNIVELES O ESCALONES EN LOS PASILLOS Y CORREDORES DE LAS RUTAS DE EVACUACIÓN ESTÉN SEÑALIZADOS CONFORME A LA NOM-026-STPS-2008.</p> <p>EL ANCHO MÍNIMO DE LA ESCALERA ES DE 90 CENTÍMETROS, CON UN PASAMANO FIJO A UNA ALTURA DE 90 CENTÍMETROS Y SE COLOCARÁN EN AMBOS LADOS.</p>	F					RECORRIDO POR LAS INSTALACIONES
---------------------	--	---	--	--	--	--	---------------------------------

ANEXOS

RUTAS DE EVACUACIÓN

DIRECCIÓN DE CONTRATOS

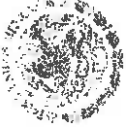
Handwritten signatures and initials on the right side of the page.



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

		F			INSTALACIONES
	EL MATERIAL DE ACABADO ES ANTIDERRAPANTE O CUENTA CON CINTAS ANTIDERRAPANTES.				
	LAS PUERTAS SITUADA EN LA MESETA DE UNA ESCALERA O DE UNA RAMPA NO INVADEN LA SUPERFICIE NECESARIA DE MESETA PARA LA EVACUACION	F			
	LA RAMPA TIENE UN ANCHO DE MINIMO 1.20 METROS Y SU PENDIENTE ES MENOR AL 6%.				
	LA RAMPA ES ANTIDERRAPANTE Y CUENTA CON MURETES O BARANDALES A 0.90 METROS PARA ADULTOS Y A 0.60 METROS PARA MENORES.	F			
	TIENEN UN DISEÑO RECTO Y SON OPERADAS SIN QUE EXISTAN MEDIOS QUE OBSTRUYAN U OBSTACULICEN SU ACCIONAMIENTO.	F			
	CUENTAN CON PUERTAS DE ACCESO DIRECTO Y SU DISEÑO PERMITE EL DRENE DE LIQUIDOS.	F			
	LOS PISOS Y HUELLAS SON RESISTENTES Y CUENTAN CON MATERIAL ANTIDERRAPANTE Y EN CASO DE SER NECESARIO CON DESCANSOS.	F			RECORRIDO POR LAS INSTALACIONES
ESCALERA DE EMERGENCIA EXTERIOR	ESTÁN FIJAS EN FORMA PERMANENTE EN TODOS LOS PISOS, A EXCEPTO EL INFERIOR EN CASO DE QUE SEA PLEGABLE.	F			
	LA ESCALERA PLEGABLE ESTA DISEÑADA DE TAL MANERA QUE AL ACCIONARLA DESCENDE HASTA EL SUELO.	F			
	CUENTAN CON SEÑALIZACIÓN EN SUS ACCESOS CONFORME A LA NOM-003-SEGOB-201.	F			
	CUENTAN CON BARRA DE PANICO QUE ABRA FACILMENTE DESDE EL INTERIOR	F			
PUERTAS DE ACCESO O A ESCALERAS DE EMERGENCIA EXTERIORES	ABREN EN LA DIRECCIÓN NORMAL DE SALIDA DE LAS PERSONAS.	F			RECORRIDO POR LAS INSTALACIONES
	TIENEN UN MECANISMO DE CIERRE AUTOMÁTICO Y PERMITE EL LIBRE FLUJO DE LAS PERSONAS DURANTE UNA EMERGENCIA.	F			
	SON OPERADAS EN TODO MOMENTO SIN QUE EXISTAN MEDIOS QUE OBSTRUYAN O OBSTACULICEN SU ACCIONAMIENTO.	F			

[Handwritten signatures and marks]



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pedlátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

MATERIALES PROHIBIDOS	TECHOS O TECHUMBRES DE LÁMINA QUE CONTENGAN AISLANTE TÉRMICO EN EL LADO INTERNO DE LA LÁMINA QUE PRODUZCA HUMOS TÓXICOS O NO SEA RESISTENTE AL FUEGO	F		RECORRIDO POR LAS INSTALACIONES
	PLAFONES DE MATERIALES COMBUSTIBLES COMO CARTÓN O AGLOMERADO DE MADERA	F		
	PLAFONES FALSOS QUE NO SEAN RESISTENTES AL FUEGO	F		
	TECHOS, TECHUMBRES Y TINACOS DE ASBESTO	F		
	TECHOS, TECHUMBRES Y TINACOS DE FIBRA DE VIDRIO	F		
	VALVULAS DE GAS SIN CIERRE RÁPIDO	F		
	LÁMPARAS SIN GABINETE	F		
	BALASTRAS CON CHAPOPOTE EN LÁMPARAS	F		
	PASTO ARTIFICIAL Y ALFOMBRAS EN EL INTERIOR, SIN RETARDANTE AL FUEGO	F		
	SITUADA A MENOS DE 150 METROS DE GASOLINERA	F		
	SITUADA A MENOS DE 150 METROS DE ESTACIÓN DE UNA ESTACIÓN DE GAS	F		
	ESTABLECIDA A MENOS DE 150 METROS DE FABRICAS, BODEGAS DE PRODUCTOS PELIGROSOS Y OTRAS INDUSTRIAS	F		
	SITUADA A MENOS DE 100 METROS DE DUCTOS DE PEMEX	F		
	UBICADA A MENOS DE 100 METROS DE DUCTOS DE GAS NATURAL	F		
	ESTABLECIDA A MENOS DE 100 METROS DE TORRES DE ALTA TENSIÓN O DUCTOS DE ELECTRICIDAD DE ALTA TENSIÓN	F		
	UBICADA A 150 METROS DEL MAR, RIO O PRESAS QUE AL DESBORDARSE AFECTE LOS SERVICIOS	F		
	UBICADA EN CERCANÍA CON PASTIZALES, ARBOLEDAS O BOSQUES CON POTENCIAL DE INCENDIO	F		

NOMBRE Y FIRMA QUE ATIENDE LA VISITA

NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR

ANEXOS
PROHIBICIONES DE UBICACION

DIVISION DE CONTRATOS

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten signatures and initials



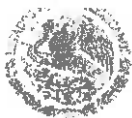
Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA CÉDULA DE VERIFICACIÓN
UNIDADES DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA

DELEGACIÓN:		FECHA:			
UNIDAD DE REHABILITACIÓN:		DIRECCIÓN:			
PERSONA QUE ATIENDE LA VISITA:		CARGO:			
TELÉFONO:		EVALUADOR:			
SISTEMA DE ALARMA	PANEL DE CONTROL	F	CONTRATO(S) Y FACTURA(S) DEL SERVICIO QUE INDIQUE LA EXISTENCIA DE LA BATERIA, EL ENLACE Y MANTENIMIENTO VIGENTE	VERIFICAR EN CAMPO SU INSTALACION Y FUNCIONAMIENTO	10
	BATERIA DE RESPALDO	D, F			
	SEÑAL DE ALERTA VISUAL VISIBLE	F			
	SEÑAL DE ALERTA AUDITIVA VISIBLE	F			
	BOTÓN O PALANCA DE PÁNICO	F			
	ENLAZADA A CENTRAL O EMPRESA SERVICIO DE EMERGENCIA	D, F			
	PROGRAMA Y SERVICIO DE MANTENIMIENTO	D			
	BOTÓN O PALANCA DE PÁNICO CON SEÑALAMIENTO DE UBICACIÓN PARA SU ACTIVACIÓN CONFORME A LA NOM-003-SEGOB-2011	F			
PROHIBICIONES DE UBICACIÓN	SITUADA A MENOS DE 150 METROS DE GASOLINERA	F	RECORRIDO POR EL EXTERIOR DEL INMUEBLE EN UN RADIO DE 200 METROS		
	SITUADA A MENOS DE 150 METROS DE ESTACIÓN DE UNA ESTACIÓN DE GAS	F			
	ESTABLECIDA A MENOS DE 150 METROS DE FABRICAS, BODEGAS DE PRODUCTOS PELIGROSOS Y OTRAS INDUSTRIAS	F			
	SITUADA A MENOS DE 100 METROS DE DUCTOS DE PEMEX	F			
	UBICADA A MENOS DE 100 METROS DE DUCTOS DE GAS NATURAL	F			
	ESTABLECIDA A MENOS DE 100 METROS DE TORRES DE ALTA TENSIÓN O DUCTOS DE ELECTRICIDAD DE ALTA TENSIÓN	F			
	UBICADA A 150 METROS DEL MAR, RIO O PRESAS QUE AL DESBORDARSE AFECTE LOS SERVICIOS	F			
	UBICADA EN CERCANÍA CON PASTIZALES, ARBOLEDAS O BOSQUES CON POTENCIAL DE INCENDIO	F			
NOMBRE Y FIRMA QUE ATIENDE LA VISITA			NOMBRE Y FIRMA DEL EVALUADOR		

Handwritten signature/initials on the left margin.

Handwritten signature and the number 54 at the bottom center.



Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico"

1	Nombre de la Delegación del IMSS a que pertenece el centro laboral, p. ej. Estado de México Oriente.
2	Fecha de realización de la verificación, p. ej. 20 de julio de 2017.
3	Nombre completo de la unidad de rehabilitación, p. ej. Unidad de rehabilitación "Los Ángeles".
4	Nombre y número de la calle, Colonia, Municipio o Delegación política, código postal y Estado en donde se ubica el centro laboral, p. ej. Calle Dr. Gustavo Baz N° 234, Colonia Los Olivos, Municipio La Paz, C.P. 56452, Estado de Baja California Sur
5	Nombre completo de la persona que atiende la visita por parte de la unidad de rehabilitación, p. ej. Lic. Antonio Cruz Almeida.
6	Cargo de la persona que atiende la visita por parte de la unidad de rehabilitación, p. ej. Representante legal.
7	Teléfono con clave lada del centro laboral, p.ej. 01-55-5728-3514.
8	Nombre completo de la persona que realiza la verificación, p. ej. Lic. Antonio Torres Almeida.
9	Cumplimiento del indicador de los estándares, considerando el tipo de evidencia documental y/o física que debe realizarse, p.ej. al visitar un inmueble se tiene que el sistema de alarma cuenta con una palanca de pánico para su activación, por lo tanto el cumplimiento es un "SI". Posteriormente solicitamos que se presente el contrato de que esta enlazada a una central o empresa que presta el servicio de emergencia, y la persona que nos atiende no cuenta con el documento solicitado, en este caso el cumplimiento es "NO". Al momento de evaluar el estándar de escalera de emergencia y preguntar su existencia, la respuesta es que no se cuenta. en forma inmediata ponemos en el cumplimiento de los indicadores "NO APLICA"
10	Las observaciones que sean importantes de mencionar, p.ej. al momento de revisar los detectores de humo, nos percatamos que son inalámbricos.
11	Nombre completo y firma de la persona que atiende la visita por parte de la unidad de rehabilitación.
12	Nombre completo y firma de la persona que realiza la evaluación.

Nota de actividades

La cédula de evaluación de verificación durante su aplicación, debe auxiliarse del documento de requisitos que serán considerados en la evaluación de seguridad y protección civil para unidades de rehabilitación pediátrica.

ANEXOS

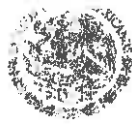
DIVISION DE CONTRATOS

[Handwritten marks and scribbles on the left side of the page]

[Handwritten initials]

[Handwritten initials and scribbles at the bottom left]

[Handwritten signature or mark pointing towards the stamp]




Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

División de Unidades de Rehabilitación


Dra. Verónica Miriam López Roldan
Titular de la División de Rehabilitación



Dr. Guillermo Salvador Guerrero Domínguez
Jefe de Área


Dra. Catalina Valencia Hernández
Coordinadora de Programas Médicos

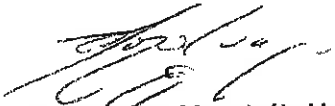

Dr. Luis Cabrera Sedeño
Jefe de Área


Coordinación Técnica de Servicios Indirectos


Lic. Héctor Jair Martín del Campo Valadez
Titular de la Coordinación Técnica


Dra. María Antonieta Jiménez Ramírez
Jefe de Área


C.P. José Jorge Marquez Barranco
Jefe de Área


Dr. Eduardo Monsiváis Huertero
Coordinador de Programas Médicos


Lic. Paúl Humberto Ubería Bazán
Coordinador de Programas

TÉRMINOS Y CONDICIONES

Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

El Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" deberá cumplir con los siguientes puntos:

1. Contar con las áreas descritas en la NOM-016-SSA3-2012 que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
2. Cada paciente deberá recibir las sesiones de terapia física con duración de 45 minutos por sesión de acuerdo a la prescripción del médico especialista en Medicina Física en Rehabilitación Pediátrica del Servicio subrogado.
3. Cada paciente deberá recibir las sesiones de terapia ocupacional con duración de 45 minutos por sesión de acuerdo a la prescripción del médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación Pediátrica del Servicio subrogado.
4. Cada paciente deberá recibir las sesiones de terapia de lenguaje con duración de 45 minutos por sesión de acuerdo a la prescripción del médico especialista en Medicina de Comunicación Humana del Servicio subrogado.
5. En caso de que al paciente, el médico especialista en Medicina Rehabilitación Pulmonar (respiratoria), le prescriba sesiones de fisioterapia pulmonar (respiratoria), estas tendrán una duración de 60 minutos.
6. Cada paciente/familiar deberá recibir las intervenciones de psicología con duración de 60 minutos por intervención.
7. La realización del estudio de potenciales evocados y electroencefalograma deberán ser vigilada por el médico especialista en medicina física y rehabilitación, neurofisiología o neurología según sea el caso y la conclusión diagnóstica deberá ser elaborada y firmada por el médico especialista en la materia.
8. El licitante deberá tener profesionales de la salud capacitados en la atención pediátrica conforme a los requisitos del Anexo T11 (T Once).
9. El licitante que resulte adjudicado del servicio, debe garantizar el equipo, material didáctico e insumos específicos e indispensables para pacientes pediátricos (menores de 3 años de edad), tal como se describe en el Anexo T3 (T tres).
10. El proveedor deberá contar con los equipos y bienes de consumo que se requieren para llevar a cabo las consultas de especialidad, sesiones de terapia, intervenciones por personal de apoyo y estudios auxiliares de diagnóstico, para cubrir las necesidades de las unidades hospitalarias que se adjudiquen.

11. El responsable de la unidad en donde se subrogará el Servicio de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico" deberá entregar toda la información y documentación en las fechas establecidas, en días y horarios hábiles (lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas) al director de la unidad médica de referencia o a quien este designe, en disco compacto con escrito en hoja membretada firmada por el representante de la empresa.
12. Atender de manera adecuada y oportuna las condiciones que pusieran en riesgo la vida o la función en los casos que se identifique oportunamente en el derechohabiente que ameriten ser trasladado en ambulancia por parte del proveedor y su traslado a la unidad de adscripción, sin costo adicional para el Instituto. El traslado en ambulancia deberá ser atendido por un médico titulado.

Deberá entender por condiciones que pusieran en riesgo la vida y la función:

- Crisis convulsivas: disfunción cerebral súbita o repentina que hace que la persona se desplome, tenga convulsiones o presente otras anomalías de carácter temporal en el funcionamiento cerebral, que a menudo van acompañadas de cambios en el nivel de conciencia o de pérdidas de la conciencia.
- Fiebre: los niños con una fiebre de mayor de 38,9° C (102° Fahrenheit). que a menudo van acompañadas de crisis convulsivas.
- Deshidratación hidroelectrolítica grave: La deshidratación cuando el niño curse con taquicardia, hipotensión y shock.
- Lesiones por traumatismo agudo: incluyen lesiones cortantes, contusiones, y fracturas.
- Sepsis: infección sistémica con ataque de órganos y tejidos que provocan síntomas y requiera atención médica de urgencias si presenta cualquiera de estos posibles signos de infección: falta de apetito, dificultad para respirar, rigidez, descenso o aumento de la temperatura corporal, erupción cutánea inusual o cambio del color de la piel, llantos inconsolables, irritabilidad inusual.

Deberá notificar a la unidad médica correspondiente del Instituto por vía telefónica y por escrito en forma inmediata a la presentación del caso de condición que pusiera en riesgo la vida o la función del derechohabiente, al director o subdirector médico de la unidad correspondiente, para la atención de urgencias pediátricas brindado la siguiente información:

- Un resumen clínico del caso;
- Detalle de la condiciones que pusieran en riesgo la vida o la función;
- Atención que se brindó,
- Resultados obtenidos, con objeto de dar continuidad al tratamiento.

La llamada telefónica permitirá el traslado inmediato del paciente estabilizado en ambulancia de la unidad subrogada al hospital correspondiente, durante el traslado deberá ser atendido por un médico titulado.

Plazo y Lugar de la prestación del servicio

El plazo para la prestación del servicio será a partir del 1 de julio de 2017 y hasta el 30 de junio de 2019, para otorgar las tres etapas desde el ingreso de los derechohabientes con antecedente de prematuridad y riesgo neurológico hasta su egreso.

La prestación del servicio subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico" se llevará a cabo únicamente en las instalaciones del licitante adjudicado.

Por ningún motivo podrá el prestador del servicio otorgar éste a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas y estipuladas en el presente documento.

El Servicio Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico" deberá ser prestado dentro del plazo establecido y de acuerdo a las necesidades de las unidades médicas contenidas en el **Anexo T1 (T-uno)**, el cual forma parte del presente documento.

Condiciones de la Prestación del Servicio

El servicio se deberá otorgar de forma integral en el establecimiento ofertado por el licitante y deberá ser prestado por personal con las siguientes características:

- El responsable de la unidad en donde se subrogará el Servicio de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico" deberá ser un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación, con título de especialización, cédula profesional, debiendo encontrarse en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica durante la práctica de la misma.
- El personal médico especializado: un especialista en medicina física y rehabilitación con diploma en Rehabilitación Pediátrica para la consulta externa; un Médico especialista en medicina física y rehabilitación o un Médico especialista en neurología para los estudios de electrodiagnóstico; un Médico especialista en rehabilitación con posgrado en rehabilitación pulmonar (respiratoria) o un Médico especialista en neumología; un Médico especialista en comunicación humana o un Médico especialista en audiología, otoneurología y foniatría, un Médico especialista en Pediatría, un Médico especialista en Ortopedia y un Médico especialista en Neurología pediátrica. En caso de requerir tratamiento farmacológico, solicitudes de interconsulta, ortesis y prótesis, ayudas técnicas, de laboratorio y gabinete se referirá a la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS que no estén incluidas en el presente contrato.
- El personal de terapias con capacitación y adiestramiento en técnicas pediátricas en donde se subrogará el Servicio de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico" certificada. El servicio deberá contar con al menos cuatro terapeutas físicos, dos terapeutas ocupacionales, un terapeuta de lenguaje y un fisioterapeuta pulmonar.
- El personal de apoyo: un Licenciado en Psicología, un Licenciado en enfermería, un Licenciado en Trabajo Social, Carrera Técnica (informática, comercio, etc) para desempeñar funciones del personal homólogo a la Asistente Médica.

Es responsabilidad del proveedor dentro del marco de los términos del contrato, proporcionar el mínimo de las consultas, sesiones de terapia e intervenciones con el personal de apoyo, así

como estudios auxiliares de diagnóstico referidos en los Anexos T2 (T Dos), T5 (T Cinco) y T5Bis (T Cinco Bis). El Instituto no aceptará la omisión, suspensión o cancelación de ningún tratamiento programado, con excepción de causas médicas, las cuales deberán ser sustentadas en el resumen clínico del paciente incluido en el formato de referencia, justificando que la sesión de tratamiento, estudio auxiliar de diagnóstico, intervención por personal de apoyo y/o consultas médicas suspendidas se reprogramarán una vez que el paciente esté en condiciones clínicas adecuadas. Por lo anterior no se aceptará como otorgado el servicio si por causas imputables al proveedor no se da la atención de rehabilitación de acuerdo con la prescripción indicada estipulada en la etapa correspondiente.

El equipo, material didáctico e insumos específicos e indispensables para la prestación del servicio deberán ser compatibles con el equipo médico ofertado y deberán cumplir con las especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo T3 (T Tres).

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

Normas Oficiales Mexicanas en materia de prestación de servicios de salud:

- Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012. Para la vigilancia epidemiológica (Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero de 2013).
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño (Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 09 de febrero de 2001).
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, para la prevención y control de los defectos al nacimiento (Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2003).
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico (Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012).
- Norma oficial mexicana NOM-035-SSA3-2012. En materia de información en salud (Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de Noviembre de 2012).
- Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios (Publicada en el Diario Oficial de la Federación 16 de Agosto de 2010).
- Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, Señales y avisos para protección civil.- Colores, formas y símbolos a utilizar (Publicada en el Diario Oficial de la Federación 23 de diciembre de 2011).
- Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada deja sin efecto la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

- Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010, Condiciones de seguridad-Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo (Publicada en el Diario Oficial de la Federación 09 de diciembre de 2010).
- Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012. Instalación y operación de la tecnovigilancia (Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de octubre de 2012).
- Convención sobre los Derechos del Niño. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS, Rev. AGOSTO 2012. Página 9 de 646 (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 1991).
- Norma Oficial Mexicana NOM-029-STPS-2011, Mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011).
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de Mayo de 2008).
- Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de septiembre de 2012).
- Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de septiembre de 2013).
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria.

LICENCIAS, PERMISOS Y CERTIFICADOS

- Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario de acuerdo con la COFEPRIS (Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios).
- Aviso de Funcionamiento ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de unidad en donde se subrogará el Servicio de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico":
- Certificados de calidad vigentes en su idioma original, de los equipos y bienes de consumo que se utilizarán para la prestación del servicio, expedidos por los organismos de control y/o autoridades sanitarias del país de origen.
- Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen.
- Carta de los Derechos Generales de los Pacientes. Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Secretaría de Salud (Vigentes a partir de Diciembre 2001)
<http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/cartas.php?seccion=90>

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS

- Para equipos y de los bienes de consumo extranjeros que cumpla con alguna de las siguientes normas o certificados requeridos para la prestación del servicio: FDA o CE o JIS o TUV, además del Registro Sanitario expedido por COFEPRIS; a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario de acuerdo con la COFEPRIS.
- Para productos de origen nacional: Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS.

FOLLETOS, CATALOGOS, MANUALES EN CASO DE QUE SE REQUIERA COMPROBAR LAS ESPECIFICACIONES REQUERIDAS.

En caso de que los bienes con los que se presten los servicios requieran de anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de los mismos, éstos deberán acompañarse de una traducción simple al español cuando se presenten en el idioma del país del fabricante u origen de los bienes y servicios.

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

VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES.

El licitante dará las facilidades necesarias para que el personal autorizado y designado por el Instituto pueda hacer las visitas a las instalaciones para la verificación visual y documental, cada seis meses y cuando el Instituto lo requiera.

El personal designado por la Delegación o UMAE o Nivel Central Instituto, realizará visitas a las instalaciones de los licitantes de acuerdo a lo siguiente:

Durante el periodo de evaluación de la propuesta técnica, el Instituto realizará la verificación de la Unidad Subrogada para otorgar el Servicio subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" con base al Anexo T12 (T Doce), se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes.

A efecto de verificar el cumplimiento de la prestación del servicio, la Unidad subrogada estará sujeta a una verificación visual, documental y aplicación de cuestionario contenido en el Anexo T12 Bis (T Doce Bis), por parte del Instituto mediante visitas de supervisión que determine el Instituto necesarias, que realizará personal designado por la Delegación o UMAE o Nivel Central. Asimismo, se contará con un centro de llamadas, con el que se contactará de manera aleatoria a los pacientes que integran el programa a fin de verificar el cumplimiento de tareas por parte del proveedor y la satisfacción de los pacientes. En caso de incumplimiento con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en este documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio y se aplicarán las penas convencionales o deducciones correspondientes, el Jefe de Servicio de Prestaciones Médicas en las Delegaciones y Director Médico en las UMAE serán los encargados de notificar por escrito al administrador del contrato.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS.

Para efecto de evaluar la satisfacción de los usuarios, se aplicará el cuestionario contenido en el Anexo T12 Bis (T Doce Bis), por parte del proveedor al final de cada trimestre y al egreso del programa, y el Instituto durante las visitas de supervisión y en todos los casos de baja voluntaria, con base en lo siguiente:

A) Elementos a considerar en el contenido del cuestionario:

- Con relación a información/explicación, el entrevistador, deberá considerar lo siguiente:
 - Suficiente: Resolvió sus dudas, explicó pasos a seguir durante el desarrollo del programa.
 - Regular: Se quedaron dudas sin resolver, explicó de manera parcial pasos a seguir durante el desarrollo del programa.
 - Mala. No se resolvieron dudas, no existió explicación de los pasos a seguir durante el desarrollo del programa.

- Con relación a la percepción del trato recibido.
 - Bueno: Siempre le llamo por su nombre, le saludo, la atención fue con cortesía, se comunica con respeto al derechohabiente y al familiar responsable, se cumplieron puntualmente en días y horario las citas programadas.
 - Regular: Frecuentemente, le llamo por su nombre, le saludo, la atención fue con cortesía, se comunica con respeto al derechohabiente y al familiar responsable, se cumplieron puntualmente en días y horario las citas programadas.
 - Malo: Pocas veces, le llamo por su nombre, le saludo, la atención fue con cortesía, se comunica con respeto al derechohabiente y al familiar responsable, se cumplieron puntualmente en días y horario las citas programadas

- Con relación a la percepción de las instalaciones, el entrevistador puede hacer alusión a las áreas comunes (salas de espera, sanitarios, estacionamientos) y específicas de atención del derechohabiente, como consultorios, áreas de terapia, en cuanto a su amplitud, iluminación, orden y limpieza, señalización y temperatura ambiental.

B) Puntuación e Interpretación del Cuestionario.

Después de completar el cuestionario de 10 preguntas, las respuestas a cada elemento se suman para obtener una puntuación total.

Las respuestas (a) tienen un valor de 2 puntos.

Las respuestas (b) tienen un valor de 1 punto.

Las respuestas (c) tienen un valor de 0 puntos.

Satisfacción alta 16 - 20 puntos.

Satisfacción media 12 -15 puntos.

Satisfacción baja 0 – 11 puntos.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

C) Entrega de Resultados.

La entrega de los resultados de la aplicación del cuestionario, se realizará en medio magnético en archivo PDF, de manera trimestral al término de cada etapa de tratamiento por paciente.

Responsabilidades del Instituto:

- a) El Instituto, a través del responsable del derechohabiente, entregará al proveedor el formato de referencia (4-30-2/03) Anexo T8 (T Ocho) de los pacientes a atender, así como la constancia de vigencia de derechos.
- b) El Instituto será responsable de extender las recetas de medicamentos, solicitudes de interconsulta, ortesis y prótesis, ayudas técnicas, de laboratorio y gabinete en caso necesario para cada paciente incluido en el servicio subrogado materia del presente Documento.
- c) En caso de pérdida de vigencia de derechos o ante cualquier otro motivo de baja, el Instituto a través del director de la unidad médica de referencia informará al administrador del contrato de manera inmediata y a través del Anexo T9 (T Nueve). El administrador del contrato notificará por escrito al proveedor.
- d) El Instituto dará continuidad a la atención de condición que ponga en riesgo la vida o la función del paciente que haya requerido traslado de la unidad subrogada a la unidad hospitalaria del Instituto. En los casos que se determine baja temporal o definitiva que ameriten la salida del paciente del programa, el administrador del contrato deberá notificar por escrito la baja del programa a través del anexo T9 (T Nueve).
En los casos de baja definitiva del programa por causas voluntarias o abandono del programa por parte del derechohabiente, deberá realizar la aplicación del cuestionario contenido en el Anexo T12 Bis (T Doce Bis).
- e) La fecha límite de envío de derechohabientes a la unidad subrogada será a más tardar en el mes once de iniciado el contrato, para contar con tiempo suficiente en completar el programa de rehabilitación a población pediátrica en condición de prematuridad y riesgo neurológico.
- f) El director de la unidad médica una vez que reciba el disco compacto con la documentación del prestador de servicio deberá enviar la información necesaria a la jefatura de prestaciones médicas, para hacérselo llegar al administrador del contrato.
- g) El director médico de la UMAE una vez que reciba el disco compacto con la documentación del prestador de servicio deberá enviar la información necesaria al Director de la UMAE, para hacérselo llegar al administrador del contrato.

NIVELES DE SERVICIO

Diagnóstico de acuerdo a la Clasificación Internacional de Funcionalidad (CIF-IA).	Nota médica en el resumen clínico inicial y final del equipo multidisciplinario contenga el Diagnóstico de acuerdo a la Clasificación Internacional de Funcionalidad (CIF-IA).
Valoración funcional médica (etapa inicial) Medicina Física y Rehabilitación, Pediatría, Ortopedia, Neurología, Comunicación Humana, Rehabilitación Pulmonar.	Realizar la valoración inicial por el equipo multidisciplinario completo en la fecha programada de acuerdo al Anexo T5 (T Cinco) y que no deberá exceder 03 (tres) días hábiles posteriores a la cita de pre-valoración.
Programado/Realizado de la atención por paciente.	Entrega del Anexo T5 Bis (T Cinco Bis): 03 (tres) días hábiles como máximo posteriores a la fecha de corte.
Plan de atención por paciente (valoración y tratamiento).	Entrega del Anexo T5 (T Cinco).3 (tres) días hábiles posteriores a la fecha de valoración médica (pre-valoración, etapa inicial, tres etapas subsecuentes).
Nota médica con resumen de egreso Medicina Física y Rehabilitación, Pediatría, Ortopedia, Neurología, Comunicación Humana, Rehabilitación Pulmonar	Entrega de nota médica con resumen de egreso que contenga el Diagnóstico inicial y final de acuerdo a la CIE-10 y CIF-IA, nivel de neuro desarrollo y resultado de los estudios auxiliares de diagnóstico, 03 (tres) días hábiles como máximo posteriores a la consulta de la etapa final.

PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.- EL INSTITUTO, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos siguientes:

Valoración funcional médica (etapa inicial) Medicina Física y Rehabilitación, Pediatría, Ortopedia, Neurología, Comunicación Humana, Rehabilitación Pulmonar	A partir de la no realización de la valoración de acuerdo a la fecha programada por causas atribuibles al proveedor.	2.5% por cada día de atraso y por cada derechohabiente, calculado sobre el costo unitario de la Valoración funcional médica, sin incluir el IVA, según los ANEXOS 12 y 15 Bis.	Jefe de Servicio de Prestaciones Médicas / Director Médico	Jefe de Servicios Administrativos / Director Administrativo
--	--	--	--	---

ANEXOS

DIVISIÓN DE ADMINISTRACIÓN

<p>Entrega del Plan de atención por paciente y Anexo T5 (T Cinco). (valoración y tratamiento).</p>	<p>Por cada día hábil de atraso de la no entrega del Plan de atención por paciente, a partir de que se exceda los 3 (tres) días hábiles posteriores a la fecha de valoración médica por causas atribuibles al proveedor.</p>	<p>2.5% por cada día de atraso en la entrega y por derechohabiente, calculado sobre el costo unitario de la Valoración funcional médica sin incluir el IVA, según los ANEXOS T2 y T5 Bis.</p>	<p>Jefe de Servicio de Prestaciones Médicas / Director Médico</p>	<p>Jefe de Servicios Administrativos / Director Administrativo</p>
<p>Entrega de Nota médica con resumen de egreso del equipo multidisciplinario.</p>	<p>Por cada día hábil posterior al plazo definido como 03 (tres) días hábiles como máximo posteriores a la consulta de la etapa final.</p>	<p>2.5% por cada día de atraso, calculado sobre el costo unitario de la Valoración funcional médica sin incluir el IVA, según los ANEXOS T2 y T5 Bis.</p>	<p>Jefe de Servicio de Prestaciones Médicas / Director Médico</p>	<p>Jefe de Servicios Administrativos / Director Administrativo</p>
<p>Realización de actividades específicas de acuerdo al Anexo T5 Bis (T Cinco Bis)</p>	<p>Por cada día hábil de atraso a partir del plazo que exceda a la fecha programada para la realización de actividades específicas de acuerdo al Anexo T5 Bis (T Cinco Bis) por causas atribuibles al proveedor</p>	<p>2.5% por cada día de atraso, calculado sobre el costo unitario de la actividad específica, sin incluir el IVA, según los ANEXOS T2 y T5 Bis.</p>	<p>Jefe de Servicio de Prestaciones Médicas / Director Médico</p>	<p>Jefe de Servicios Administrativos / Director Administrativo</p>

[Handwritten signatures and initials on the left margin]

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor de la consultas de especialidad, sesiones de terapia, intervenciones por personal de apoyo y estudios auxiliares de diagnóstico programados con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del Instituto.

Deducciones por incumplimiento parcial o deficiente en la prestación del servicio subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico".

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

Dichas deductivas serán determinadas en función de los servicios que hayan sido prestados deficientemente y deberán ser calculadas de acuerdo a lo establecido en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 97 de su Reglamento y 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En ningún caso las deducciones podrán negociarse en especie.

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

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

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

<p>Nota médica con resumen de egreso del equipo multidisciplinario que contenga el Diagnóstico inicial y final de acuerdo a la CIE-10 y CIF-1A, nivel de neuro desarrollo y resultado de los estudios auxiliares de diagnóstico.</p>	<p>Nota médica con resumen de egreso.</p>	<p>Cuando la Nota médica con resumen de egreso Este incompleta en sus componentes.</p>	<p>2.5% por cada nota médica incompleta, calculada sobre el costo de las consultas medicas que correspondan a la etapa final sin incluir el IVA, según los ANEXOS T2, T5 Bis y T6.</p>	<p>Jefe de Servicio de Prestaciones Médicas / Director Médico</p>	<p>Jefe de Servicios Administrativos / Director Administrativo</p>
<p>Número de sesiones de terapia física y terapia ocupacional</p>	<p>Cumplir con el mínimo de sesiones establecidas según los ANEXOS T2 y T5 Bis.</p>	<p>Cuando NO cumple el mínimo de sesiones establecidas según los ANEXOS T2 y T5 Bis, por causas atribuibles al proveedor.</p>	<p>2.5% sobre el valor de lo facturado, calculado sobre el número de sesiones de terapia física y terapia ocupacional que correspondan a la etapa, sin incluir el IVA, según los ANEXOS T2 y T5 Bis.</p>	<p>Jefe de Servicio de Prestaciones Médicas / Director Médico</p>	<p>Jefe de Servicios Administrativos / Director Administrativo</p>

Handwritten signatures and initials on the left margin of the table.

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

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

Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, el licitante deberá cumplir con la documentación técnica del presente documento, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados.

Para los efectos relacionados a protección Civil, una Comisión integrada por representantes de la Delegación o UMAE o Nivel Central y de la Jefatura del Departamento de Conservación y Servicios Generales Delegacional o de UMAE, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la recepción de propuestas hasta antes de la fecha de fallo, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

La evaluación se realizará comparando entre sí, en forma equivalente, todas las condiciones ofrecidas explícitamente por los licitantes, verificando que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados.

No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.

Tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, de conformidad con lo previsto en el artículo 39, último párrafo del Reglamento de la LAASSP, se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados.

Los servicios ofertados se deberán apegar a la descripción del servicio establecida en la presente Documento y sus anexos.

I. Evaluación de las Proposiciones Técnicas

Para efectos de la evaluación, se tomarán en consideración los criterios siguientes:

- a) Se verificará la inclusión de la totalidad de la información, los documentos y los requisitos técnicos solicitados.
- b) Se verificará documentalmente que los servicios ofertados cumplan con las especificaciones técnicas y requisitos solicitados en este documento, así como con aquellos que resulten de la junta de aclaraciones.
- c) Se verificará la congruencia de los catálogos e instructivos que presenten los licitantes con lo ofertado en la proposición técnica.

ANEXOS

13

DIVISION DE CONTRATOS

- d) Se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que afectan la solvencia de las propuestas, requeridos en el presente documento y que éstos se apeguen a las características solicitadas.

La determinación de quién es el licitante adjudicado, se llevará a cabo con base en el resultado de la evaluación técnica, debiendo obtener de parte del área requirente dictamen favorable por haber cumplido con todos los requisitos solicitados y haber ofertado el precio más bajo.

Documentación Técnica. (Aplica para cada una de las localidades en que se participe):

- a) Propuesta de las especificaciones técnico-médicas de la unidad ofertada que cumplan estrictamente con lo señalado en los apartados "Servicio Subrogado Plurianual de Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"; "La unidad subrogada licitante para la atención a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico deberá otorgar los siguientes servicios al paciente"; Deberá cumplir en el transcurso de 13 (trece) meses de atención por cada derechohabiente, pre-valoración por la especialidad de Medicina Física Rehabilitación valoraciones por la especialidad de Medicina Física y Rehabilitación consultas de la especialidad de Pediatría, Ortopedia Pediátrica, de Neurología Pediátrica, Comunicación Humana; Rehabilitación Pulmonar, estudios auxiliares de diagnóstico: emisiones otoacústicas, estudios de electrodiagnóstico: potenciales evocados visuales, potenciales evocados auditivos y electroencefalograma sesiones de Terapia Física, Terapia Ocupacional, Terapia Lenguaje, fisioterapia Pulmonar, intervenciones por Psicóloga y Trabajo Social . Apegándose al horario de servicio que será de las 8 a las 14 horas, de lunes a viernes; excepto días festivos. Los horarios diferentes se deberán acordar con las autoridades delegacionales o de la UMAE correspondientes, se deberá de cumplir con los siguientes parámetros"; "Constancias con las que deberá contar el prestador del servicio"; "Criterios especiales a seguir por las unidades subrogadas"; "Responsabilidades del prestador del servicio subrogado"; y "Lugar, plazo y condiciones de la prestación del servicio", así como el Anexo T1 (T-uno) Requerimiento.
- b) Presentar el equipo solicitado en el Anexo T3 (T Tres).
- c) El prestador del servicio deberá de presentar copia del manual de procedimientos técnicos del servicio de rehabilitación de la unidad subrogada, en donde se mencione todo el proceso de atención del paciente.
- d) Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de los equipos médicos que se utilizaran para la atención de los derechohabientes.
- e) Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS.
- f) Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad subrogada.

- g) Folletos, catálogos, instructivos y en su caso, fotografías de los equipos necesarios para corroborar las especificaciones, características y calidad de los bienes necesarios para otorgar el servicio, debidamente referenciados en idioma español.
- h) Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médicos(que quedará(n) como responsable(s) de la atención. de los pacientes envidos en condición de Prematurez y Riesgo Neurológico, de acuerdo a lo solicitado en el Anexo T11.
- i) Escrito libre donde señale que cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.
- j) Escrito libre donde el licitante adjudicado se compromete a contar con el equipo, material didáctico e insumos específicos e indispensables para la atención de los derechohabientes.
- k) Escrito libre donde el licitante adjudicado se compromete a garantizar los lineamientos apegados a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
- l) Copia del certificado de buenas prácticas de manufactura, en el idioma del país de origen de los equipos y bienes de consumo ofertados, acompañado de su traducción al español y expedido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen o copia simple del certificado FDA o Comunidad Económica Europea vigente de los equipos y bienes de consumo ofertados.
- m) Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.
- n) Escrito libre donde "El Proveedor" se compromete a establecer estrategias para la adherencia al Programa "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico por parte del responsable de los pacientes. Así como su reconquista en caso de abandono al tratamiento.
- o) Escrito libre donde "El Proveedor" se comprometa a otorgarle nueva cita al paciente, en caso de que no acuda a cualquiera de sus citas programadas en un plazo de hasta cinco días hábiles.
- p) Escrito libre donde "El Proveedor" se comprometa a tener a disponibilidad del instituto cuando le sean requeridos los expedientes clínicos, las valoraciones medicas, y los resultados de los estudios de electrodiagnóstico.

La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en este apartado, afectan la solvencia de las propuestas, o que éstos no se apeguen a las características solicitadas.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

Tipo de contrato

El requerimiento esta integrado por cuatro partidas, como se muestra en el siguiente cuadro:

Requerimientos por Partida:

Partida	Región	Delegación / UMAE	Unidad médica hospitalaria
1	Noreste	Coahuila	HGZMF 2 Saltillo
2	Centro-Norte	Estado de México Oriente	HGR 196 Cd. Azteca
3	Occidente	Jalisco	HP CMN Occidente
4	Centro-Sur	Veracruz Norte	HGZ 24 Poza Rica

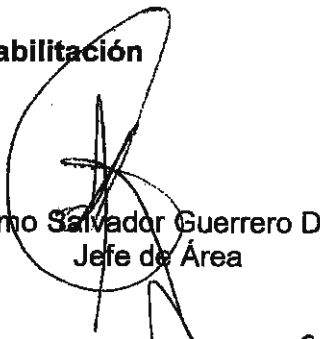
ANEXOS TÉCNICOS

Anexo T 1	Requerimientos de Tratamientos
Anexo T 2	Integración de Servicios por paciente
Anexo T 3	Equipamiento para el consultorio y áreas de rehabilitación
Anexo T 4	Criterios de inclusión, exclusión y evolución
Anexo T 5	Plan de Atención por paciente
Anexo T 5 Bis	Programado / Realizado de Atención por paciente.
Anexo T 6	Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: versión para la infancia y adolescencia (CIF-IA)
Anexo T 7	Formato de reincorporación
Anexo T 8	Formato 4-30-2/03
Anexo T 9	Aviso de baja
Anexo T 10	Cédula de seguimiento supervisión de las instalaciones
Anexo T 11	Perfil profesional del personal
Anexo T 12	Cédula de verificación de las instalaciones en las Unidades Subrogadas
Anexo T12 Bis	Cuestionario para evaluar la satisfacción de los usuarios del servicio subrogado de rehabilitación pediátrica.
Anexo T 13	Cédula de verificación de seguridad y protección civil unidades de rehabilitación pediátrica

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATACION

División de Unidades de Rehabilitación


Dra. Verónica Miriam López Roldán
Títular de la División de Rehabilitación

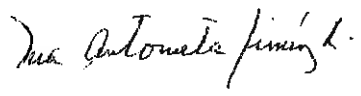

Dr. Guillermo Salvador Guerrero Domínguez
Jefe de Área


Dra. Catalina Valencia Hernández
Coordinadora de Programas Médicos


Dr. Luis Cabrera Sedeño
Jefe de Área

Coordinación Técnica de Servicios Indirectos


Lic. Héctor Jair Martín del Campo Valadez
Títular de la Coordinación Técnica


Dra. María Antonieta Jiménez Ramírez
Jefe de Área


C.P. José Jorge Marquez Barranco
Jefe de Área


Dr. Eduardo Monsiváis Huertero
Coordinador de Programas Médicos


Lic. Paúl Humberto Uberla Bazán
Coordinador de Programas



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ADQUISICIONES E INFRAESTRUCTURA
COORDINACIÓN DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y
CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
COORDINACIÓN TÉCNICA DE PLANEACIÓN Y CONTRATOS

Contrato No.
S7M0542

ANEXO 3 (TRES)
"ANEXO TÉCNICO Y PROPUESTA ECONÓMICA Y OFICIOS DE ADJUDICACIÓN"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



EL PRESENTE ANEXO CONSTA DE **22** HOJAS INCLUYENDO ESTA CARÁTULA

DIVISION DE CONTRATOS



Instituto Mexicano del Seguro Social

Anexo Técnico

"SERVICIO SUBROGADO PLURIANUAL DE REHABILITACIÓN A POBLACIÓN PEDIÁTRICA EN CONDICIÓN DE
PREMATUREZ Y RIESGO NEUROLÓGICO"

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and strokes.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and strokes.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and strokes.

teletón.org

101150

Glosario de Términos.

Para los efectos de éste Documento, se entenderá por:

Administrador del Contrato: Es el servidor público en el que recae la responsabilidad de administrar y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidas en el contrato.

Área consolidadora: La responsable de integrar, concentrar y revisar las necesidades del Área Requirente, así como reunir los dictámenes de disponibilidad presupuestaria y las especificaciones técnicas, para que, en representación de todas las Áreas Requirentes, realice el envío del expediente al Área Contratante.

Área contratante: La señalada en la fracción I del artículo 2 del RLAASSP, que en el caso de Órganos Normativos, será la CABCS, A TRAVÉS DE LAS Coordinaciones Técnicas y Divisiones que la integran, en el ámbito Delegacional, las CDAE y en UMAE la DAU. Así como la CCS, CCSG y la DIDT, PARA LOS CASOS PREVISTOS EN EL NUMERAL 5.3.8 De estas POBALINES.

Área requirente: La señalada en la fracción II del artículo 2 del RLAASSP.

Área técnica. La señalada en la fracción III del artículo 2 del RLAASSP.

CABCS: La Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios del Instituto.

CIE-10: Clasificación internacional de enfermedades, décima versión.

CIF-IA: Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: versión para la infancia y adolescencia.

Clave de identificación: Incluye la clave presupuestal de la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS y el número consecutivo del derechohabiente que le asigne el proveedor comenzando por 001 separados por una diagonal, generando un código alfanumérico de 16 caracteres utilizado para identificar a la Unidad Médica Hospitalaria y al derechohabiente del IMSS que ingresa al Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico".

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

CompraNet: El Sistema Electrónico de información pública gubernamental sobre adquisiciones, arrendamientos, servicios, obras públicas y servicios relacionados con las mismas versión 5.0 con dirección electrónica en Internet: <http://compranet.funcionpublica.gob.mx>

Contrato: Instrumento legal que suscribe el Instituto con el licitante adjudicado en el que constan los derechos y obligaciones conforme a los cuales se regirán las partes.

Consulta médica multidisciplinaria: Al servicio de atención con enfoque de rehabilitación pediátrica por distintas especialidades médicas, que se otorga a derechohabientes con riesgo neurológico.

Consultorio: A todo establecimiento privado, independiente o ligado a un servicio hospitalario o dedicado al ejercicio profesional independiente donde se realiza actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.

Documento: A la licitación pública, en la cual se establecerán las bases en que se desarrollará el procedimiento y en las cuales se describirán los requisitos de participación.

DIDT: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

DPM: Dirección de Prestaciones Médicas.

Electroencefalograma: Registro de la actividad bioeléctrica cerebral a través de los distintos tipos de ondas cerebrales en estado de vigilia, durante el sueño, en reposo o bajo ciertas condiciones de activación. Se utiliza ante la presencia de convulsiones, traumatismo craneoencefálico, tumores o enfermedad degenerativa del sistema nervioso.

Emissiones otoacústicas: Procedimiento de evaluación de la respuesta de la vía auditiva frente a un estímulo auditivo conocido y normalizado. En caso que el resultado muestra irregularidades, podría ser indicativo de trastorno auditivo y se deberá solicitar estudio de potenciales evocados auditivos de tallo cerebral.

Equipo Interdisciplinario: Al conjunto de profesionales de la salud encargados de diseñar y ejecutar el plan de tratamiento dirigido a satisfacer las necesidades individuales de las Personas Atendidas y sus familias y que consta de Médico especialista con diploma en Rehabilitación pediátrica, Psicólogo, Trabajador social, Terapeutas físicos, ocupacionales, de lenguaje, fisioterapia pulmonar (respiratoria) y Enfermería.

Equipo Multidisciplinario: Al grupo de médicos especialistas en atención pediátrica, (Rehabilitación pediátrica, Neurología Pediátrica, Rehabilitación Pulmonar (respiratoria) Pediátrica, Comunicación Humana Pediátrica y Ortopedia Pediátrica) encargados de evaluar, discutir, analizar el diagnóstico integral, establecer un plan de tratamiento integral y brindar un pronóstico de salud al derechohabiente.

Escala de evaluación funcional para uso pediátrico: Instrumento de valoración de neurodesarrollo pediátrica que permite realizar evaluaciones de las distintas áreas del desarrollo psicomotor de un niño, con identificación de avances en cada una de ellas. Deberá correlacionarse con el tratamiento indicado y el cumplimiento o no de los objetivos definidos en las valoraciones inter y multidisciplinarias.

Fisioterapia pulmonar: Serie de técnicas y procedimientos para la prevención y tratamiento de la alteración de la función del sistema respiratorio.

Hitos del neurodesarrollo: Los hitos del desarrollo son comportamientos o destrezas físicas observadas en lactantes y niños a medida que crecen y se desarrollan. Voltarse, gatear, caminar y hablar se consideran todos hitos o acontecimientos fundamentales. Estos hitos son diferentes para cada rango de edades. Los signos de ausencia o desviación de los hitos del desarrollo normal pueden ser los primeros indicios de una patología grave, por lo que un buen conocimiento por parte del clínico del desarrollo evolutivo normal, así como de sus variantes y desviaciones, será crucial para la detección precoz de patologías

Instituto o IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Intervención de psicología: Estudios psicodiagnósticos del paciente y familiar aplicando instrumentos para la obtención de formulaciones psicodiagnósticas que servirán de base para su tratamiento y manejo posterior. Aplicación de técnicas estadísticas en la interpretación y manejo de las pruebas, participa en el equipo médico multidisciplinario en la formulación de impresiones diagnósticas. Tratamiento de pacientes de rehabilitación. Práctica de psicoterapia individual y familiar. Evaluación del impacto psicológico de las acciones de rehabilitación tanto a mediano como a largo plazo. Realizado por el profesional en psicología.

Intervención de trabajo social: Actividades encaminadas a realizar acciones que permitan la identificación de la problemática del paciente y a sus familiares los cuales predispongan a la enfermedad o interfieran en el tratamiento o impidan los beneficios óptimos derivados del cuidado médico. Participa dentro del equipo de salud en la planeación para el mejoramiento de servicios, interpretando los factores sociales pertinentes al desarrollo de los programas. Realizada por el profesional en Trabajo Social

Investigación de mercado: la verificación de la existencia de los bienes y/o servicios, de proveedores a nivel nacional y/o internacional, a fin de obtener el precio estimado de los servicios, basado en la información que se



obtenga en el propio IMSS, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información;

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

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

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

Licitante: La persona que participe en cualquier procedimiento de licitación pública o bien de invitación a cuando menos tres personas.

NOM: Norma Oficial Mexicana.

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

PBL's: Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Potenciales evocados: son técnicas diagnósticas no invasivas que, mediante estímulos sensitivos (visuales, auditivos o táctiles eléctricos) y el registro de las respuestas cerebrales que éstos provocan, valoran la integridad de las vías sensitivas estimuladas.

Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral: se estudia la recepción cerebral de estímulos auditivos. Los factores de riesgo para padecer diversos grados de sordera son: el antecedente de prematuridad, bajo peso al nacer, infecciones, hemorragias en el sistema nervioso central y medicamentos ototóxicos.

Potenciales evocados visuales: se estudia la recepción cerebral de estímulos visuales. Los factores que pueden alterar temporalmente las características de las ondas de los potenciales evocados visuales son la edad del paciente, el antecedente de prematuridad, hipoxia al nacer, bajo peso al nacer y comorbilidad.

Proveedor: La persona que celebre contratos de adquisiciones, arrendamientos o servicios.

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

Riesgo neurológico: Al derechohabiente menor de 24 meses de edad derechohabiente del IMSS, con por lo menos alguno de los siguientes antecedentes perinatales: peso bajo al nacimiento y/o nacimiento pre término y/o Apgar <3 al minuto y/o < de 7 a los 5 minutos).

Servicio Subrogado: Servicio que presta el Instituto de manera indirectamente, en virtud de convenios con otros organismos públicos o particulares, para que se encarguen de impartir los servicios del ramo de enfermedades y maternidad y proporcionar las prestaciones en especie y subsidios del ramo de riesgos de trabajo, siempre bajo la vigilancia y responsabilidad del Instituto. Los convenios fijarán el plazo de su vigencia, la amplitud del servicio subrogado, los pagos que deban hacerse, la forma de cubrirlos y las causas y procedimientos de terminación, así como las demás condiciones pertinentes.

Sesión de Terapia: Es la técnica terapéutica, aplicada por el Terapeuta Físico, Terapeuta Ocupacional, Terapeuta de Lenguaje o fisioterapeuta Pulmonar (respiratoria) a un paciente con la finalidad de mejorar la capacidad física y funcional específica de un individuo.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

Sobre cerrado: Cualquier medio que contenga la proposición del licitante, cuyo contenido solo puede ser conocido en el acto de presentación y apertura de proposiciones, en términos de la Ley.

101159

SSA: Secretaría de Salud

Terapia Física: Es la disciplina terapéutica, parte del área de la medicina de rehabilitación apta para proporcionar técnicas y procedimientos terapéuticos por medio de agentes físicos y ejercicio terapéutico, prescritos por el médico especialista en medicina de rehabilitación, en personas con deficiencia, limitación o con discapacidad, en todas las etapas de la vida y en los diferentes escenarios para contribuir a la prevención, atención y restauración de la función física

Terapia Ocupacional: Es la disciplina terapéutica, parte del área de la medicina física y rehabilitación que proporciona técnicas y procedimientos terapéuticos prescritos por el médico especialista en medicina de rehabilitación, en personas sanas y con discapacidad, en todas las etapas de la vida. Evalúa, previene y atiende la problemática que afecta o limita la utilización de las capacidades funcionales de la persona y contribuye al logro de la máxima independencia en actividades de la vida diaria.

Terapia de Lenguaje: Es la disciplina terapéutica que ayuda a tratar trastornos que se manifiestan a través del uso del lenguaje. En etapas tempranas del desarrollo la terapia está dirigida a manejo de la cavidad oral, mecanismo de la deglución, procesos pre lingüísticos y lenguaje.

Unidad Médica Hospitalaria o de referencia: Hospitales Generales de Zona, Hospitales Regionales, Unidades Médicas de Alta Especialidad que se encuentran dentro del ámbito de la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad; que refieren al derechohabiente y concentran la información de la atención del servicio subrogado.

Unidad subrogada: A la Unidad Médica del licitante adjudicado, que otorga un conjunto de servicios de rehabilitación pediátrica que se proporcionan en establecimientos fijos, a derechohabientes menores de 24 meses de edad con riesgo para daño neurológico.

Verificación o Inspección: la comprobación ocular o mediante muestreo, medición o examen de documentos que se realizan para evaluar la conformidad contra requisitos establecidos en un momento determinado.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



ANEXO TÉCNICO

Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico" Partidas 1, 2, 3 y 4

Descripción del Servicio.

El Instituto Mexicano del Seguro Social requiere del servicio subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico", para otorgar atención de rehabilitación a población pediátrica en condición de prematuridad y riesgo neurológico en unidades médicas, las cuales deberán estar ubicadas en un radio de distancia terrestre máxima de 25 kilómetros de la Unidad Médica de Referencia (IMSS) a la que pretenda prestarse el servicio (según ubicación google maps).

La unidad de medida para este servicio es: "evaluación y tratamiento individualizado integral", la cantidad mínima de consultas de especialidad, sesiones de terapia, intervenciones por personal de apoyo y estudios auxiliares de diagnóstico a contratar por paciente durante 13 meses se establece en el Anexo T 2 (T Dos) del presente documento. La vigencia del contrato será de 24 meses partir de la formalización del contrato.

La entrega de la información de la atención prestada en el periodo de tiempo corresponde del día 26 de cada mes al día 25 del siguiente mes. En diciembre y enero se entregará la información del periodo que se brinde atención del 26 de diciembre al 31 de diciembre y el siguiente periodo del 2 de enero al 25 de enero.

➤ Pre-valoración

- Evaluación para el ingreso por médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación

➤ Etapa Inicial.

- Valoración funcional Médica
 - Medicina física y rehabilitación
 - Pediatría
 - Ortopedia
 - Neurología
 - Comunicación humana
 - Rehabilitación pulmonar
- Estudios Auxiliares de Diagnóstico
 - Emisiones otoacústicas
 - Electroencefalograma (máximo 1 actividad a realizar solo bajo prescripción médica y en cualquier etapa).

➤ Etapa Subsecuente Trimestral.

- Ciclos de sesiones de terapia
 - Terapia física
 - Terapia ocupacional
 - Terapia de lenguaje
 - Fisioterapia respiratoria (actividad a realizar solo bajo prescripción médica).
- Intervención por los servicios de apoyo.
 - Psicología
 - Trabajo social

- Estudios de Electrodiagnóstico
 - Potenciales evocados visuales
 - Potenciales evocados auditivos de tallo cerebral (máximo 2 actividades a realizar solo bajo prescripción médica).
- Valoración funcional por médico especialista en Medicina física y rehabilitación en coordinación con el equipo interdisciplinario
 - Terapia física
 - Terapia ocupacional
 - Terapia de lenguaje
 - Fisioterapia respiratoria (actividad a realizar solo bajo prescripción médica).
 - Psicología
 - Trabajo social
- **Etapas Final Egreso**
 - Sesiones de orientación por los servicios de apoyo.
 - Psicología
 - Trabajo social
 - Sesiones de terapia educativa para continuarlas realizando en su domicilio
 - Terapia física
 - Terapia ocupacional
 - Terapia de lenguaje
 - Valoración funcional médica
 - a. Medicina física y rehabilitación
 - b. Pediatría
 - c. Ortopedia
 - d. Neurología
 - e. Comunicación humana
 - f. Rehabilitación pulmonar

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

El licitante que resulte adjudicado en el Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico" deberá ofrecer los siguientes servicios al paciente:

- a) Asignar la clave de identificación que incluye la clave presupuestal de la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS y el número consecutivo del derechohabiente que le asigne el proveedor comenzando por 001 separados por una diagonal; e informa el mismo día de la comunicación telefónica al Director Médico de la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS la fecha de la cita de pre-valoración que será dentro de los 10 (diez) días hábiles posteriores a la mencionada comunicación que realice con el Directivo responsable de la Unidad Subrogada.

El directivo de la unidad médica hospitalaria del IMSS informará la programación de la cita al familiar del derechohabiente, que se le haya determinado la incorporación al programa subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico" por cumplir con los criterios de ingreso Anexo T4 (T Cuatro).

- b) Una Pre-Valoración que realiza un Médico especialista en medicina física y rehabilitación al derechohabiente con el objetivo de interrogar al familiar, explorar al paciente y obtener el diagnóstico, a efecto de ratificar o no el ingreso al

programa "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" en la Unidad Subrogada.

- c) Para los derechohabientes que ingresen al programa subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico", la unidad subrogada, deberá entregar al director de la unidad médica de referencia o a quien este designe, en disco compacto con escrito en hoja membretada firmada por el representante de la empresa, el plan de atención correspondiente a la etapa inicial, conforme al Anexo T5 (T Cinco), 3 (tres) días hábiles posteriores a la pre-valoración.

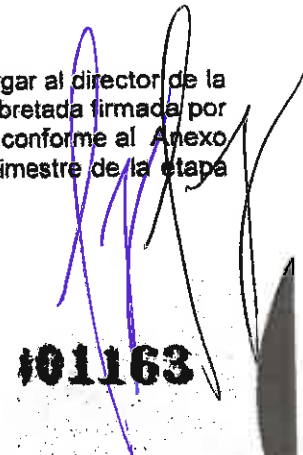
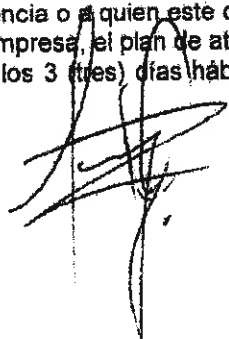
El anexo T5 Bis (T Cinco Bis) se deberá entregar de manera mensual, para cada paciente, 3 (tres) días hábiles posteriores a la fecha de corte, al Directivo Médico de la unidad médica de referencia del Instituto en un horario de 8:00 a 14:00 hrs de lunes a viernes sin incluir días festivos, lo anterior para disponer del registro de las actividades programadas y realizadas así como para efectos de sustento documental de la facturación.

Asimismo deberá entregar una valoración médica multidisciplinaria inicial, que deberá realizarse de los 5 días hábiles posteriores en que fue realizada la Pre-valoración al derechohabiente candidato a ingresar al programa subrogado, que realizará el Médico especialista en medicina de rehabilitación y equipo médico multidisciplinario (Médico especialista en pediatría, Neurología pediátrica, Rehabilitación pulmonar, Comunicación humana y Ortopedia pediátrica), al derechohabiente, con el objetivo de elaborar la historia clínica que incluya el diagnóstico de acuerdo a la Clasificación internacional de enfermedades, décima versión (CIE-10), los ítems y calificador genérico para indicar la extensión o magnitud de la deficiencia conforme a la Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: versión para la infancia y adolescencia (CIF-IA) tomando como base lo referido al Anexo T6 (T Seis), los objetivos de tratamiento, el pronóstico y el plan de tratamiento. Aplicar escala(s) de valoración funcional validada que incluya el estado de alerta, interacción al medio, pares craneales, escala de Ashworth, reflejos de estiramiento muscular, reflejos primitivos, reacciones posturales, e hitos del neurodesarrollo; y el reporte de realización de estudio de emisiones otoacústicas.

- d) A efecto de contar con soporte documental de estas acciones, la unidad subrogada, deberá entregar al director de la unidad médica de referencia o a quien este designe, en disco compacto con escrito en hoja membretada firmada por el representante de la empresa, el plan de atención del trimestre correspondiente a la etapa subsecuente, conforme al Anexo T5 (T Cinco) dentro de los 3 (tres) días hábiles, posteriores a la valoración médica.

La valoración subsecuente trimestral (última semana del trimestre) coordinada por el Médico especialista en medicina de rehabilitación, e integrada por los Terapeutas físicos, ocupacional, de lenguaje y fisioterapia pulmonar, Trabajador social, Psicólogo, personaje homólogo a la Asistente médica, con presencia del derechohabiente y su familiar, con el propósito de evaluar la evolución, condición física y las contribuciones de todo el equipo de trabajo, así como analizar y establecer un plan de tratamiento en conjunto para alcanzar el resultado deseado del tratamiento de rehabilitación integral y la inclusión social. Lo anterior con la finalidad de realizar las modificaciones necesarias al plan de tratamiento y realizar las prescripciones óptimas de acuerdo a la evolución clínica y reporte de estudios auxiliares de diagnóstico, que deberá realizarse en la última semana del tercer mes de cada trimestre.

- e) A efecto de contar con soporte documental de estas acciones, la unidad subrogada, deberá entregar al director de la unidad médica de referencia o a quien este designe, en disco compacto con escrito en hoja membretada firmada por el representante de la empresa, el plan de atención del trimestre correspondiente a la etapa final, conforme al Anexo T5 (T Cinco) dentro de los 3 (tres) días hábiles, posteriores a la valoración médica del tercer trimestre de la etapa subsecuente.



#01163

La valoración médica final de egreso, la cual se llevará a cabo en la penúltima semana de la etapa final, con la finalidad de dar el alta definitiva de la Unidad subrogada al derechohabiente posterior a haber sido atendido de manera integral e individualizada durante 3 trimestres y egresar del programa "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico". Esta valoración la realiza el Médico especialista en medicina de rehabilitación en conjunto con el equipo médico multidisciplinario (Médico especialista en pediatría, Neurología pediátrica, Rehabilitación pulmonar, Comunicación humana y Ortopedia pediátrica), la cual deberá realizarse en el último mes de la etapa final, la entrega de la nota de egreso, deberá ser al director de la unidad médica de referencia o a quien este designe, en disco compacto con escrito en hoja membretada firmada por el representante de la empresa dentro de los 3 (tres) días como máximo posteriores a la consulta de la etapa final, en forma conjunta con el Anexo T5 Bis (T Cinco Bis).

La nota de egreso a la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS incluye el diagnóstico inicial y final de acuerdo a la Clasificación internacional de enfermedades, décima versión (CIE-10), los ítems y calificador genérico para indicar la extensión o magnitud de la deficiencia de la Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: versión para la infancia y adolescencia (CIF-IA) tomando como base lo referido al Anexo T6 (T Seis), los objetivos de tratamiento cumplidos, Nivel del neurodesarrollo de acuerdo a la Valoración Funcional inicial y final y los resultados de los estudio de auxiliares de diagnóstico realizados durante la atención en la Unidad Subrogada.

- f) Las sesiones de terapia prescrita por el Médico especialista en medicina física y rehabilitación, Comunicación humana y aplicada por el Terapeuta físico, Terapeuta ocupacional, Terapeuta de lenguaje, al derechohabiente con la finalidad de mejorar la capacidad física y funcional específica. Las cuales se deberán realizar en la cantidad definida, con una distribución apegada a los días programados durante las etapas subsecuente y final, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

En la etapa final de egreso las sesiones de terapia indicadas en el Anexo T5 (T Cinco), tienen como objetivo reforzar el aprendizaje del familiar, para el alta definitiva del programa.

La adecuación del tratamiento, se deberá realizar durante la valoración interdisciplinaria de acuerdo a los cambios clínicos del derechohabiente, determinados por la valoración clínica, aunado a los instrumentos de evaluación utilizados, en concordancia con el cumplimiento de objetivos planteados.

- g) Las sesiones de terapia respiratoria o pulmonar se realizarán previa valoración por el médico especialista en medicina física y rehabilitación con posgrado en rehabilitación pulmonar, ante datos clínicos de daño e insuficiencia respiratoria. Las cuales se deberán realizar en la cantidad definida, con una distribución apegada en los días programados durante las etapas subsecuentes y final, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).
- h) Las intervenciones de Psicología a través de estudios o instrumentos psicodiagnósticos del derechohabiente y/o familiar que servirán de base para su tratamiento y evaluación del impacto psicológico de las acciones de rehabilitación tanto a mediano como a largo plazo. Las cuales se deberán realizar en la cantidad definida, con una distribución apegada a los días programados durante las etapas subsecuentes y final, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).
- i) La intervención de Trabajo social a través de actividades de vigilancia y control de fomento a la salud encaminadas a realizar acciones que identifiquen la problemática del derechohabiente y sus familiares los cuales predispongan a la enfermedad o interfieran en el tratamiento o impidan los beneficios óptimos derivados del cuidado médico, a fin de restablecer al derechohabiente a su ajuste óptimo, personal, social y de salud dentro de su capacidad. Las cuales se deberán realizar en la cantidad definida, con una distribución apegada a los días programados durante las etapas subsecuentes y final, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

- j) El estudio de emisiones otoacústicas se realizará a todos los derechohabiente durante la etapa inicial, en el día programado de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

En caso de un diagnóstico que indique algún tipo de patología, la entrega del reporte debe realizarse de manera inmediata al Instituto.

- k) Los potenciales evocados auditivos de tallo cerebral, se realizarán ante sospecha clínica de lesión auditiva y/o anomalía encontrada en las emisiones otoacústicas, en los días y horarios programados durante las etapas subsecuentes. Se deberán repetir en caso de anomalía en un lapso de tres meses posterior a haber sido otorgadas las sesiones de terapia a mejorar la funcionalidad auditiva. Los cuales se deberán realizar apegado al día programado en la etapa subsecuente, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

En caso de un diagnóstico que indique algún tipo de patología, la entrega del reporte debe realizarse de manera inmediata al Instituto.

- l) Los potenciales evocados visuales se realizarán en los días y horarios programados durante la etapa subsecuente. Se deberán repetir en caso de anomalía en un lapso de tres meses posterior de haber sido otorgadas las sesiones de terapia a mejorar la funcionalidad visual. Los cuales se deberán realizar apegado al día programado en la etapa subsecuente, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

En caso de un diagnóstico que indique algún tipo de patología, la entrega del reporte debe realizarse de manera inmediata al Instituto.

- m) El electroencefalograma se realizará en cualquier etapa ante sospecha clínica de disritmia cerebral (crisis convulsivas) en el día y horario programado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo T5 (T Cinco).

En caso de un diagnóstico que indique algún tipo de patología, la entrega del reporte debe realizarse de manera inmediata al Instituto.

- n) Reporte de condiciones que pusieran en riesgo la vida o la función: En los casos que se identifique oportunamente en el derechohabiente la presencia de condiciones que pusieran en riesgo la vida o la función y criterios de baja temporal o definitiva, que ameriten la salida del paciente del programa, será obligación del proveedor notificar en forma inmediata vía telefónica a las autoridades médicas de la Unidad Médica Hospitalaria del IMSS y ser garantizado el traslado en ambulancia en las mejores condiciones por parte del proveedor con resumen clínico del paciente, durante el traslado deberá ser atendido por un médico titulado.

Los pacientes podrán continuar el tratamiento con el proveedor una vez resuelto el motivo de envío, previa notificación de autorización por parte del directivo responsable del Instituto, mediante el "Formato de reincorporación" Anexo T7 (T Siete). El derechohabiente deberá continuar el programa de acuerdo a la valoración por el equipo médico multidisciplinario para su reincorporación. A partir de su referencia a la unidad subrogada serán responsabilidad del prestador de servicio, la atención inicial de las condiciones que pusieran en riesgo la vida o la función que se presenten.

En caso de interrupción del tratamiento atribuible al paciente, podrá reanudarlo y reprogramarle las actividades, siempre y cuando se encuentre dentro de la vigencia del contrato, de haber finalizado el contrato, el licitante adjudicado, deberá enviar al paciente a la unidad hospitalaria de referencia.

Traslado en ambulancia

La unidad subrogada deberá contar con servicio de traslado en ambulancia cumpliendo con lo estipulado en la NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica pre hospitalaria (se solicita presente el contrato y/o convenio vigente correspondiente, en caso de que la unidad subrogada no cuente con ambulancia propia).

Área Física

Con base en la NOM-016-SSA3-2012, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

El Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" se llevará a cabo en Unidades que tengan aviso de funcionamiento ante la autoridad sanitaria y con las características mínimas, descritas en los la NOM-016-SSA3-2012 y en los estándares de estructura para la autoevaluación de establecimientos de atención médica en donde se prestará el Servicio de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" vigentes.

- a) Consultorios tipo I con las áreas, espacios, mobiliario y equipo básico para el desarrollo de actividades de entrevista, interrogatorio y exploración física.
- b) Área de recepción de fácil acceso a los pacientes,
- c) Área de enfermeras,
- d) Sanitarios para pacientes, diferenciado para hombres y mujeres.
- e) Sanitarios para personal de la unidad,
- f) Cuarto séptico,
- g) Área administrativa,
- h) Área de terapia física,
- i) Área de terapia ocupacional,
- j) Área de terapia lenguaje,
- k) Área de fisioterapia pulmonar,
- l) Área de psicología,
- m) Área de trabajo Social,
- n) Servicio de Auxiliares de Diagnóstico que incluya emisiones otoacústicas, equipo de electromiógrafo con potenciales evocados y electroencefalograma.
- o) Instalaciones y accesorios propios para el manejo de pacientes con discapacidad y
- p) Sala de espera.

La unidad subrogada deberá contar con área física adecuada en cuanto a limpieza, espacio físico e iluminación y temperatura.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS


Protección civil

REQUISITOS QUE SERÁN CONSIDERADOS EN LA EVALUACIÓN DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIVIL, CONFORME A LA CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN CIVIL EN UNIDADES DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA”.

1. Sistema de alarma.

Consiste en un conjunto de dispositivos electrónicos fijos, diseñados para operar de forma automática al ser activados por un sistema de detección de humo o calor y deberá estar integrado por:

- 1.1 alarma que cuente con un panel de control que recibe las señales electrónicas de cada uno de los componentes del sistema: detectores, sensores, señales de alerta y estación manual de alarma (botón o palanca de disparo y desactivación manual).
- 1.2 Debe tener batería de respaldo para disponer de dos fuentes de alimentación de energía en caso de la pérdida de la corriente normal de energía eléctrica.
- 1.3 Señal o señales de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo) en el número necesario para garantizar que la luz y sonido que emiten sean perceptibles en toda la Unidad de Rehabilitación Pediátrica de acuerdo a la especificación técnica del fabricante del sistema.
- 1.4 Deben contar al menos con un botón o palanca de pánico para habilitar manualmente la alarma; en Unidades de Rehabilitación Pediátrica grandes debe haber al menos dos de estos instrumentos.
- 1.5 El sistema de alarma debe estar enlazado mediante contrato con una central o empresa de servicio de emergencia externo.
- 1.6 Asimismo, se deberá contar con la evidencia documental del servicio de mantenimiento del sistema realizado por la empresa proveedora del equipo.
- 1.7 El señalamiento oficial de acuerdo a la NOM-003-SEGOB-2011 de este elemento es:

Ubicación de un dispositivo de activación de alarma	<p>Color: Rectángulo: Fondo rojo Contraste: Blanco Forma: Cuadrada o rectangular Símbolo: Un timbre con ondas sonoras Texto: ALARMA (opcional)</p>	
---	--	---

La normatividad general vigente no es tan específica y los requisitos solicitados cumplen o superan lo estipulado.

2. Detectores de Humo.


- 2.1 Los detectores son aparatos electrónicos "inteligentes" capaces de detectar humo o temperaturas anormales, las unidades de rehabilitación pediátrica deben tener instalados uno por cada 80 metros cuadrados de techo, sin obstrucciones y con una separación de 9 metros, excluyendo exclusivamente a los locales de usos sanitarios.
- 2.2 Los detectores de humo deberán de estar conectados a un sistema de alarma y panel de control, mediante un cableado eléctrico.
- 2.3 Se deberá contar con la evidencia documental del servicio de mantenimiento, que al igual que la alarma, debe ser realizado por personal certificado en la materia para clarificar técnicamente las graduaciones de temperaturas y el tipo de detector que funcione mejor en cada caso.

La normatividad general aplicable a estos equipos se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010" numeral 5: Obligaciones del patrón inciso 5.10 y en el numeral 7: Condiciones de prevención y protección contra incendios inciso 7.4, Guía de Referencia IV. Detectores de incendio.

3. Extintores.

- 3.1 El número de extintores deberá ser suficiente para cubrir todo el edificio, por lo que deberán estar colocados a una distancia máxima de recorrido de 15 metros, desde cualquier lugar ocupado, tomando en cuenta las vueltas y rodeos necesarios para llegar al equipo e instalados a una altura máxima de 1.50 metros, medidos del piso a la parte más alta del equipo.
- 3.2 El señalamiento oficial de acuerdo a la NOM-003-SEGOB-2011 de este elemento es:

Ubicación de un extintor	<p>Color: Seguridad: Fondo rojo Contraste: Blanco Forma: Cuadrada o rectangular Símbolo: Un extintor con una flecha direccional en el sentido requerido. (*) Texto: EXTINTOR (opcional)</p>	
--------------------------	---	---

- 3.3 Para su colocación deberá considerarse los trayectos normalmente recorridos por el personal.
- 3.4 En el caso de ubicarse en áreas descubiertas, deberán estar protegidos de la intemperie.
- 3.5 Se debe considerar en la distribución de extintores que las bodegas de guarda de material papelería y materiales en general de uso en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica, constituyen locales de riesgo en caso de incendio, por lo que debe instalarse un mínimo un extintor a la entrada de cada bodega.
- 3.6 La Unidad de Rehabilitación Pediátrica debe tener un contrato con la empresa proveedora, para garantizar la carga vigente y el mantenimiento que debe tener para evitar fugas del recipiente o descomposturas de las válvulas y el manómetro.

La determinación del tipo de extintores obedece a los tipos de fuego que potencialmente pueden presentarse en un edificio y que son:

- Fuego clase A: Es aquel que se presenta en material combustible sólido, generalmente de naturaleza orgánica, y que su combustión se realiza normalmente con formación de brasas;
- Fuego clase B: Es aquel que se presenta en líquidos combustibles e inflamables y gases inflamables
- Fuego clase C: Es aquel que involucra aparatos, equipos e instalaciones eléctricas energizadas

Fuego clase D: Es aquel en el que intervienen metales combustibles, tales como el magnesio, titanio, circonio, sodio, litio y potasio.

Fuego clase K: Es aquel que se presenta básicamente en instalaciones de cocina, que involucra sustancias combustibles, tales como aceites y grasas vegetales o animales. Los fuegos clase K ocurren en los depósitos de grasa semipolimerizada, y su comportamiento es distinto a otros combustibles.

Clase de Fuego y Agente Extintor Aplicable

Agente extintor	Fuego Clase A	Fuego Clase B	Fuego Clase C	Fuego Clase D	Fuego Clase K
Agua	Sí	No	No	No	No
Polvo Químico Seco, tipo ABC	Sí	Sí	Sí	No	No
Polvo Químico Seco, tipo BC	No	Sí	Sí	No	No
Bióxido de Carbono (CO ₂)	No	Sí	Sí	No	No
Agentes limpios*	Sí	Sí	Sí	No	No
Espuma Mecánica	Sí	Sí	No	No	No
Agentes Especiales	No	No	No	Sí	No
Químico Húmedo	Sí	Sí	No	No	Sí

* El uso de los agentes limpios a base de gases Halón, se ha venido restringiendo gradualmente hasta que llegue a eliminarse por completo, en cumplimiento a lo dispuesto por el Protocolo de Montreal, debido a que son compuestos que dañan la capa de ozono de la atmósfera.

- 3.7 Por lo anterior, los extintores de uso general en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica, deben ser comerciales de polvo químico seco, que son aptos para tipos de fuego A, B, C y al menos deben tener 4.5 Kilogramos de capacidad, en caso de que en ciertas áreas solamente existan fuegos tipo B y C se aceptará la colocación de extintores a base de bióxido de carbono (CO₂) considerando que tienen un peso admisible para ser maniobrados por el personal.
- 3.8 Estas recomendaciones están basadas en la Norma Oficial Mexicana, NOM-002-STPS-2010 "Prevención y Protección Contra Incendio en los Centros de Trabajo", no obstante si la empresa que proporcione los extintores o las autoridades oficiales en materia de protección civil y/o bomberos recomiendan una combinación diferente de tipo de extintores o sus capacidades puede ser aceptable siempre y cuando se cumpla el requisito para sofocar los fuegos de tipo A, B y C, lo cual debe ser garantizado por escrito por la autoridad que dictamine ese cambio.
- 3.9 La aguja del manómetro de presión de los equipos, se deberá encontrar en la zona de operación, con la carátula legible y visible.
- 3.10 La etiqueta, placa o grabado del extintor se deberán encontrar legibles, sin alteraciones y con carga vigente.

La normatividad general aplicable a este tema se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010" inciso 7.17 y Guías de Referencia VII Y VIII.
- ✓ La "NOM-026-STPS-2008", Señales para equipo a utilizar en caso de incendio, inciso D. 1.1
- ✓ La "NOM-003-SEGOB-2011" Señales Informativas de emergencia.


4. Iluminación de emergencia

- 4.1 Debe estar ubicada principalmente sobre las rutas de evacuación y en áreas de mayor tránsito, donde la interrupción de la fuente de luz artificial represente un riesgo; deben entrar en funcionamiento automático, encendiéndose, cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpa.
- 4.2 El número y la intensidad luminosa de las lámparas de emergencia variará de acuerdo a las condiciones particulares de cada edificio tomando en cuenta que en caso de ser interrumpida la corriente eléctrica en horas de oscuridad, o en el caso de existir humo por inicio de incendio a cualquier hora del día y que impida la visibilidad, no debe haber zonas con penumbra, particularmente en las rutas de evacuación, que puedan hacer perder el sentido de la salida al no poder seguir una luz como guía del trayecto hacia una salida de emergencia.
- 4.3 Las lámparas de emergencia dispondrán de una batería que garantice su funcionamiento cuando menos durante una hora cuando se interrumpa la energía eléctrica.
- 4.4 De manera opcional, se puede complementar la iluminación de las lámparas con cintas, pinturas y productos luminiscentes que pueden colaborar a iluminar la dirección de las rutas de evacuación en condiciones críticas de luminosidad, dichos elementos no sustituyen a las lámparas de emergencia.
- 4.5 Deberá realizar pruebas y mantenimiento periódico por parte de la empresa certificada que proporcione el servicio y que exista evidencia documental.

La normatividad general vigente no es tan específica y los requisitos solicitados cumplen o superan lo estipulado.

5 Sistema Fijo Contra Incendio (Hidrantes).

- 5.1 Dispone de un suministro de agua exclusivo para el servicio contra incendios, independiente al que se utilice para servicios generales.
- 5.2 Debe contar con un sistema de bombeo que tenga, como mínimo, dos fuentes de energía, que podrán ser eléctrica, diesel o gasolina.
- 5.3 Se dispondrá de un sistema de bomba jockey para mantener una presión constante en toda la red hidráulica.
- 5.4 Tener una conexión siamesa accesible y visible para el servicio de bomberos, conectada a la red hidráulica
- 5.5 Contar con conexiones y accesorios que sean compatibles con el servicio de bomberos
- 5.6 Mantener una presión mínima de 7 kg/cm² en toda la red, aun cuando el sistema esté funcionando.
- 5.7 Los hidrantes cuentan con señalamiento de ubicación, conforme a la NOM-003-SEGOB-2011

Ubicación de un hidrante	<p>Color: Seguridad: Fondo rojo Contraste: Blanco</p> <p>Forma: Cuadrada o rectangular</p> <p>Símbolo: silueta de un hidrante con una flecha direccional indicando la ubicación del equipo (*)</p> <p>Texto: HIDRANTE (opcional)</p>	
--------------------------	--	---

La normatividad general aplicable a este tema se encuentra consignada en:
 ✓ La "NOM-002-STPS-2010" Guías de Referencia VI.

6 Película de protección en cristales.

- 6.1 La película de protección en cristales, se colocará en aquellas unidades que se encuentren ubicadas en zonas de alto riesgo por ciclones tropicales o de alta sismicidad, acorde al Atlas Nacional de Riesgo o Mapas Locales de Identificación de Riesgos.
- 6.2 Convierte en inastillables los cristales y deberá estar aplicada en una de las caras de todos los cristales de la Unidad de Rehabilitación Pediátrica en caso de ser necesarios. Sólo están exentos de la aplicación de esta película, los cristales templados.
- 6.3 Las puertas y ventanas de cristal que lleguen al piso y no sean de cristal templado deberán disponer además de un zócalo, zoclo o barrera de protección de por lo menos 40 centímetros de altura medidos a partir del piso.
- 6.4 En las puertas y cancelerías de cristal de piso a techo incluyendo las de cristal templado, se deberán colocar bandas señalizadoras horizontales para evitar choques de personas contra ellas.
- 6.5 Es importante considerar que las películas de protección varían en espesores y calidades de acuerdo a variables que tienen que ver con la humedad y la temperatura, por lo que se recomienda que el proveedor determine la especificación adecuada para cada localidad.

La normatividad general vigente no es tan específica y los requisitos solicitados cumplen o superan lo estipulado.

7 Equipo de protección personal e identificador para Brigadas de Seguridad y Protección Civil.

- 7.1 El equipo de protección personal se debe integrar de acuerdo a las tareas que realizan las diferentes brigadas, constituido por los elementos mínimo indispensables para cada integrante de brigada, tomando en cuenta las diferentes circunstancias de un fenómeno que provoque una emergencia:
- 7.2 **Primeros Auxilios** (chaleco identificador, casco protector, lentes protectores, guantes de látex, lámpara sorda, cubre bocas).
- 7.3 **Control y combate de incendios** (chaleco identificador, guantes de carnaza, lámpara sorda, casco protector, mascarilla con filtro contra polvos y humos).
- 7.4 **Evacuación** (chaleco identificador, lámpara sorda, silbato, casco protector).
- 7.5 **Búsqueda y Rescate** (chaleco identificador, casco protector, lentes protectores, lámpara sorda, silbato, guantes de carnaza).
- 7.6 La ubicación de estos equipos debe considerarse de acuerdo a la ubicación de cada jefe de brigada y dispuesto en un sitio de fácil acceso.

El elemento identificador deberá ser el chaleco por ser ampliamente utilizado y ser de fácil identificación del color distintivo para cada brigada: verde para primeros auxilios; rojo para control y combate de incendios; amarillo para evacuación y azul para búsqueda y rescate, o en su caso, se definirán los colores estipulados por la normatividad local. En caso de que la Unidad de Rehabilitación Pediátrica ya cuente con el chaleco como elemento identificador pero de otros colores diferentes a los recomendados, no es obligatorio que se sustituyan.

La normatividad adicional aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 5. Obligaciones del patrón, Inciso 5.2; numeral 6. Obligaciones de los trabajadores, Inciso 6.5, Inciso 6.8; numeral 9. Brigadas contra incendio, Inciso 9.3.
- ✓ La "NOM-017-STPS-2008", Numeral 1. Objetivo.

- ✓ Guía para la Elaboración del Programa Interno de Protección Civil. SEGOB

8 Capacitación.

Las Unidades de Rehabilitación Pediátrica, deberán contar con la constancia de capacitación otorgada por una empresa autorizada ante la instancia de protección civil correspondiente o por la autoridad local competente.

- 8.1 El personal debe estar capacitado en los cursos de control y combate de incendios y de procedimientos de evacuación.
- 8.2 Los integrantes de las brigadas debe contar con la capacitación correspondiente de acuerdo a la función desarrollada.
- 8.3 Las constancias de capacitación no deben tener una antigüedad mayor a 1 año y serán expedidas por instituciones o empresas autorizadas en el tema.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:


- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 5. Obligaciones del patrón, inciso 5.8; Numeral 6. Obligaciones de los trabajadores, inciso 6.3; Numeral 11. Capacitación, incisos 11.1, 11.2, 11.3 y 11.4.

9 Salidas de emergencia.

El inmueble deberá contar con al menos una salida de emergencia independiente al acceso principal. La puerta de acceso principal puede formar parte de las rutas de evacuación, pero no se considerará en ningún caso como salida de emergencia.

La salida de emergencia, deberá cumplir los siguientes requerimientos:

- 9.1 El vano donde se instale deberá tener al menos 1.20 metros de ancho y 2.10 metros de altura y, junto con su marco, será preferentemente de metal para tener resistencia al fuego.
- 9.2 Su mecanismo de apertura es únicamente de salida y debe ser a través de una barra de pánico colocada a una altura entre 1.05 y 1.30 metros y cuenta con sistema de detección de apertura y debidamente identificada.
- 9.3 Es importante considerar que en estas medidas no existe tolerancia adicional ya que el ancho obedece a la posibilidad de pasar dos personas al mismo tiempo por ella, la altura es necesaria por si un adulto alto va cargando a un niño o incluso a otro adulto en situación de pánico y la altura de la barra de pánico obedece a que la puerta se debe poder abrir con un empuje de cualquier parte del cuerpo.
- 9.4 El señalamiento oficial de acuerdo a la NOM-SEGOB-2011 es la siguiente:

Ubicación de una salida de emergencia	<p>Color: Seguridad: Fondo verde Contraste: Blanco Forma: Cuadrada o Rectangular Símbolo: Silbete humana avanzando hacia una salida indicada con una flecha direccional</p>	
---------------------------------------	--	---

- 9.5 Las puertas de la salida de emergencia por definición, no podrán en ningún caso ser corredizas ni giratorias.
- 9.6 La distancia por recorrer desde el punto más alejado del interior de una edificación, hacia cualquier punto de la ruta de evacuación, no sea mayor de 40 m. En caso contrario, el tiempo máximo de evacuación de los ocupantes a un lugar seguro deberá ser de tres minutos
- 9.7 Disponen de dispositivos de iluminación de emergencia cuando se interrumpa la energía eléctrica o falte iluminación natural.
- 9.8 En caso de acceder a una escalera, deberá comunicar a un descanso.
- 9.9 Las puertas deben estar libres de obstáculos, candados, picaporte o cerraduras con seguros colocados durante las horas de servicio.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 7. Condiciones de prevención y protección contra incendios, inciso 7.16.

10 Programa Interno de Protección Civil (PIPC)

Es el instrumento de planeación que se implementa en cada uno de los inmuebles correspondientes e instalaciones fijas y móviles de una dependencia, entidad, institución u organismo, pertenecientes a los sectores público, privado y social con la finalidad de determinar las acciones de operativas, de contingencia y continuidad de operación destinadas a salvaguardar la integridad física de las personas que habitan, laboran y concurren a los mismos y de proteger las instalaciones, bienes, entorno e información, ante la ocurrencia de agentes perturbadores.

El Programa Interno de Protección Civil de cada Unidad de Rehabilitación Pediátrica, es un documento dinámico que infiere una actividad permanente en su desarrollo y deberá ser elaborado por las autoridades de la misma, con la asesoría de la autoridad en Protección Civil, Municipal, Estatal o bien, contratando los servicios de un tercer acreditado que cuente con registro y autorización ante dicha autoridad.

En cualquier caso, el PIPC deberá contar con la aprobación de la autoridad Estatal o Municipal de protección civil a través de un documento oficial emitido.

Una vez elaborado el PIPC éste deberá ser implementado, revisado y actualizado cuando se tengan cambios en la estructura de la organización o se realicen obras de reforma, adaptación o ampliación.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ "Ley General de Protección Civil". Leyes y Reglamentos Estatales y Municipales vigentes en la materia.
- ✓ Reglamento de la Ley General de Protección Civil, Art. No. 76
- ✓ Normatividad local en la materia

11 Simulacro con Evacuación.

- 11.1 Se deberá acreditar la realización de simulacros en el número que determine la autoridad local, y por lo menos uno de ellos se debe realizar con hipótesis de incendio.

- 11.2 Los simulacros deberán ser atestiguados por las autoridades de protección civil. Si no se contó con la asistencia de la autoridad de protección civil, al menos se debe contar con la evidencia de la invitación realizada para que esta acudiera.
- 11.3 En todos los casos, los simulacros deberán contar con evidencia documental y fotográfica.
- 11.4 La evacuación del personal y usuarios de los servicios desde el punto más lejano en el interior inmueble, hacia cualquier punto de la ruta de evacuación no será mayor a 40 m. en caso contrario el tiempo máximo de evacuación a un lugar seguro será igual o menor a 3 minutos.

Se procurará que los simulacros no impliquen riesgos en el proceso de evacuación, que pudieran interferir el proceso y se debe tomar en cuenta las medidas estratégicas necesarias para los usuarios con diferentes tipos de discapacidad cuando sea el caso.

En caso de que asignen el contrato a la ganadora, está en futuros ejercicios de simulacros, deberá solicitar la participación voluntaria por escrito de los derechohabientes y usuarios de los servicios.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ Ley General de Protección Civil, 6 de junio del 2012
- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 5. Obligaciones del patrón, inciso 5.7; Numeral 6. Obligaciones de los trabajadores, inciso 6.7; Numeral 8. Plan de atención a emergencias de incendio, inciso 8.1; y Numeral 10. Simulacros de emergencias de incendio, inciso 10.1 y 10.2.

12 Licencias, Dictámenes y Certificaciones.

Se deberá contar de manera permanente en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica con los siguientes documentos:

- 12.1 Dictamen o visto bueno de Protección Civil, emitido por la autoridad Estatal o Municipal y deberá ser refrendado anualmente.
- 12.2 Visto bueno de bomberos de las instalaciones, si la autoridad estatal o local lo requiere y emite
- 12.3 Dictamen, validación, certificación o refrendo anual de las instalaciones eléctricas, realizado por una unidad de verificación autorizada
- 12.4 Dictamen, validación, constancia o refrendo anual de las instalaciones de gas por una unidad de verificación autorizada.
- 12.5 Contrato vigente del servicio de mantenimiento del sistema de seguridad y alarma.
- 12.6 Contrato anual de mantenimiento de extintores, emitido por empresa especializada en donde se especifique la constancia de carga vigente de los extintores y su buen funcionamiento.
- 12.7 Dictamen estructural, refrendo, constancia, validación o certificación de la seguridad estructural por un director responsable de obra o perito registrado en la entidad o municipio, que manifieste que la construcción se encuentra en condiciones adecuadas de estabilidad, cuya vigencia no será mayor de tres años a partir de la fecha de la firma del dictamen; este dictamen se debe refrendar de manera extraordinaria en primera instancia mediante una inspección visual después de un sismo de 6.5 grados Richter o mayor y/o de una eventualidad que pudiera afectar la estructura del inmueble como una inundación, una explosión cercana, etc. Si a consecuencia de la inspección visual se aprecian daños de relevancia, la validación deberá ser renovada o si de ella se desprende un riesgo grave se tendrá que realizar un dictamen estructural completo con los alcances señalados en el Reglamento de Construcciones del Distrito Federal en su artículo 71 o en los reglamentos locales equivalentes a éste cuando existen en las localidades independientemente de la edad que tenga el dictamen, validación o constancia anterior.
- 12.8 Licencia de uso de suelo emitido por la autoridad local.
- 12.9 Licencia de funcionamiento o su equivalente emitida por la autoridad local.
- 12.10 Contrato vigente del servicio de alarma vigente.

- 12.11 **Bitácoras de mantenimiento** (Instalaciones eléctricas, hidrosanitarias, gas, comunicación, equipos sujetos a presión, elevadores, escaleras de emergencia y equipo contra incendio).
- 12.12 **Contrato de mantenimiento al sistema hidráulico o hidrantes vigente**, en caso de contar con este.
- 12.13 **Póliza anual de seguro de responsabilidad civil** que deberá estar vigente durante el otorgamiento del servicio.
- 12.14 **Plano Arquitectónico** señalando ubicación por piso o nivel el Sistema de Seguridad y Protección Civil con la localización de los siguientes elementos:
- Sistema de Alarma
 - Detectores de incendio
 - Extintores
 - Salidas de Emergencia
 - Iluminación de emergencia
 - Rutas de evacuación
 - Áreas de menor riesgo
 - Puntos de reunión
 - Señalización de seguridad
 - Circuito cerrado de TV (si cuenta con el)
- 12.15 **Escrito libre**, donde señale que se responsabiliza y cumple con las disposiciones normativas a nivel Federal, Estatal y Municipal en protección civil, instalaciones eléctricas, de gas, personas con discapacidad, instalaciones, prevención y combate de incendio, señalización, iluminación y aquellas que sean necesarias para salvaguardar las instalaciones y población.
- 12.16 **Escrito libre**, donde manifieste que tiene conocimiento que durante el periodo de evaluación y duración del contrato, el instituto realizara verificaciones para valorar las instalaciones y documentos, por parte de personal designado por las Delegaciones o UMAES.

13 Señalización.

- 13.1 Se deberá colocar toda la señalización y avisos de protección civil de acuerdo a la norma oficial de señalamientos: Norma Oficial Mexicana NOM-003-SEGOB-2011, "Señales y Avisos para Protección Civil" y la NOM-026-STPS-2008 "Colores y señales de seguridad e higiene" incluyendo el catálogo completo de señales de tipo informativo, prohibitivo, preventivo y de obligación.


La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-003-SEGOB-2011" Numeral 5.
- ✓ La "NOM-026-STPS-2008".
- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 7. Condiciones de prevención y protección contra incendios, Incisos 7.2 y 7.15.

14 Rutas de Evacuación.

Las rutas de evacuación que sean determinadas en las Unidades de Rehabilitación Pediátrica, deberán permitir el desalojo rápido de las instalaciones en caso de siniestro o emergencia y deberán estar claramente señalizadas, libres de obstáculos y conducir un punto de reunión se debe verificar diariamente que se encuentren despejadas de obstáculos que impidan su utilización.

- 14.1 Las puertas previstas dentro de la ruta de evacuación deben abrir en el sentido de la misma. Las puertas de salida deben ser abatibles con eje de giro vertical de preferencia, y fácilmente operables.
- 14.2 La señalización debe ser continua desde el inicio de cada recorrido de evacuación, de forma que cuando se pierda la visión de una señal se vea la siguiente, conforme a la NOM-003-SEGOB-2011

<p>Dirección de una ruta de evacuación en el sentido requerido.</p>	<p>Color: Seguridad: Fondo verde Contraste: Blanco Forma: Cuadrada o Rectangular Símbolo: Flecha indicando el sentido requerido y en su caso el número de la ruta de evacuación Texto: RUTA DE EVACUACIÓN</p>	
---	---	---

- 14.3 Las rutas de evacuación deberán permitir la circulación de, cuando menos, dos personas adultas simultáneamente.
- 14.4 No se deberán clausurar o cerrar con llave, aún con carácter provisional, las puertas de paso y salida de ocupantes, durante el horario de funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Pediátrica.
- 14.5 Se deberá comprobar periódicamente el correcto funcionamiento de los mecanismos de apertura de las puertas vinculadas a la evacuación de la unidad.
- 14.6 Los puntos de reunión deberán estar claramente señalizados, libres de obstáculos y lejos del paso de cables que conduzcan energía eléctrica y de ductos que conduzcan gas.
- 14.7 Se deberán prever las medidas específicas relacionadas con la evacuación de personas vulnerables o con algún tipo de discapacidad (motriz, visual, auditiva, etcétera) y evitar riesgos de golpes y caídas de menores.
- 14.8 Deberán disponer de dispositivos de iluminación de emergencia cuando se interrumpa la energía eléctrica o falte iluminación natural.
- 14.9 Los elevadores no se consideran como parte de una ruta de evacuación y no se usan en caso de incendio.
- 14.10 Los desniveles o escalones en los pasillos y corredores de las rutas de evacuación, deberán estar señalados conforme a la NOM-026-STPS-2008.
- 14.11 Los pasillos, corredores, rampas y escaleras que sean parte de la ruta de evacuación, se encuentran libres de obstáculos que impidan la circulación de los trabajadores y ocupantes.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-002-STPS-2010", Numeral 7. Condiciones de prevención y protección contra incendios, inciso 7.15.
- ✓ La "NOM-003-SEGOB-2011".
- ✓ La "NOM-026-STPS-2008".

15 Escaleras y rampas.

En caso de que el inmueble cuente con dos pisos o más niveles, se deberá cumplir con las siguientes especificaciones:

- 15.1 El ancho mínimo de la escalera será de 90 centímetros, con un pasamano fijo a una altura de 90 centímetros y se colocarán en ambos lados de la escalera.
- 15.2 El material de acabado de la escalera tendrá que ser antiderrapante; si no lo es, deberá contar con cintas antiderrapantes.
- 15.3 Toda puerta situada en la meseta de una escalera o de una rampa no debe invadir la superficie necesaria de meseta para la evacuación


15.4 Es preciso tomar en cuenta que una rampa debe ser de mínimo 1.20 metros de ancho y no puede tener una pendiente mayor al 6%. Asimismo, el acabado de la rampa debe ser con textura antiderrapante y debe contar con muretes o barandales a 0.90 metros para adultos y a 0.60 metros para menores.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ Norma Oficial Mexicana, NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo. Condiciones de seguridad. Numerales 7.14, 7.5 y 7.6

16 Escaleras de emergencia exterior.

- 16.1 Deberán tener un diseño recto, sin existencia de obstáculos que bloqueen el despliegue de las mismas.
- 16.2 Contará con puertas de acceso directo y en su diseño, será incluido el drene de líquidos.
- 16.3 En el diseño los pisos y huellas serán de material resistente, antiderrapante y de ser necesario con descansos.
- 16.4 Estarán fijas en forma permanentemente en todos los pisos, a excepción del inferior, en caso de que sea plegable.
- 16.5 La escalera plegable deberá estar diseñada de tal manera que al accionarla descienda hasta el suelo.
- 16.6 Cuentan con señalización en sus accesos conforme a la NOM-003-SEGOB-201.

Ubicación de una escalera de emergencia.	<p>Color: Seguridad: Fondo verde Contraste: Blanco</p> <p>Forma: Cuadrada o Rectangular Símbolo: Silueta humana avanzando hacia una escalera indicada con una flecha direccional Texto: ESCALERA DE EMERGENCIA (opcional)</p>	
--	---	--

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

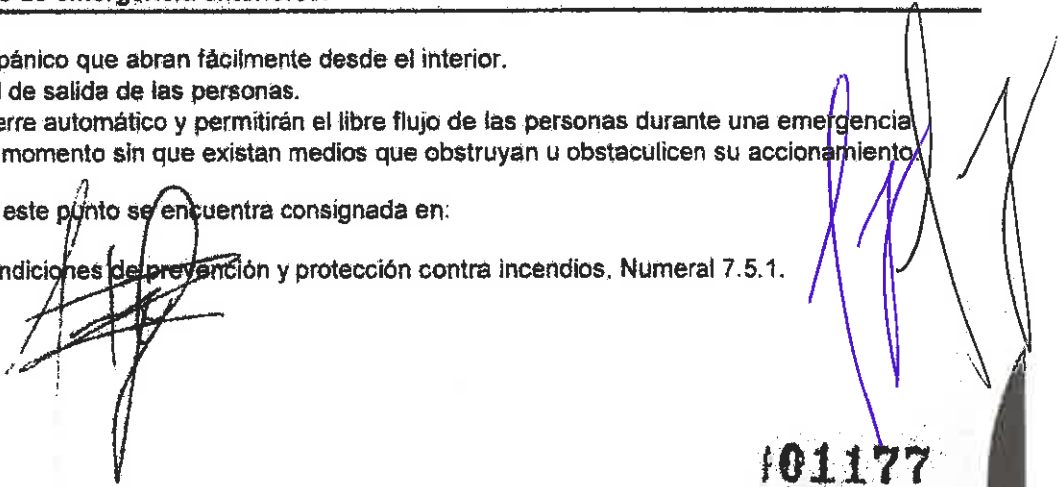
- ✓ La "NOM-001-STPS-2008", Condiciones de prevención y protección contra incendios. Numeral 7.5.

17 Puertas de acceso a escaleras de emergencia exteriores.

- 17.1 Deberán contar con barra de pánico que abran fácilmente desde el interior.
- 17.2 Abrirán en la dirección normal de salida de las personas.
- 17.3 Tendrán un mecanismo de cierre automático y permitirán el libre flujo de las personas durante una emergencia.
- 17.4 Podrán ser operadas en todo momento sin que existan medios que obstruyan u obstaculicen su accionamiento.

La normatividad general aplicable a este punto se encuentra consignada en:

- ✓ La "NOM-001-STPS-2008", Condiciones de prevención y protección contra incendios. Numeral 7.5.1.



18 Materiales prohibidos.

- 18.1 Plafones con materiales combustibles como cartón con o sin texturas y/o con estructura de aglomerados de madera.
- 18.2 Techos o techumbres de lámina que contengan aislante térmico en el lado interno de la lámina, que produzca humos tóxicos o que no sea resistente al fuego.
- 18.3 Plafones falsos que no sean resistentes al fuego.
- 18.4 Techos, techumbres y tinacos de asbesto
- 18.5 Techos, techumbres y tinacos de fibra de vidrio.
- 18.6 Válvulas de gas sin cierre rápido.
- 18.7 Lámparas sin gabinete.
- 18.8 Balastos con chapopote en lámparas.
- 18.9 Pasto artificial y alfombras en el interior, sin retardante al fuego.
- 18.10 Es necesario verificar que al momento de aplicar pinturas acrílicas y esmaltes a base de solventes flammables, sean fuera de los horarios de atención.
- 18.11 La alteración y/o eliminación de recubrimientos y revestimientos de elementos estructurales del edificio (pilares, vigas, losas, forjados, etcétera) no pueden suponer la reducción de las medidas de seguridad contra incendios.
- 18.12 Si se apreciaren anomalías en los revestimientos de elementos estructurales (concreto armado, acero, etcétera) se procederá a reparar los deterioros observados con la intervención de los técnicos competentes.

19 Prohibiciones de ubicación

- 19.1 Ubicada a menos de 150 metros de una gasolinera.
- 19.2 Instalada a menos de 150 metros de una estación de gas.
- 19.3 Establecida a menos de 150 metros de Fábricas, bodegas de productos peligrosos (principalmente inflamables) y otras industrias riesgosas (químicos, termoelectricas, etc.)
- 19.4 Situada a menos de 100 metros de ductos de PEMEX.
- 19.5 Ubicada a menos de 100 metros de ductos de gas natural.
- 19.6 Establecida a menos de 100 metros de Torres de alta tensión o ductos de electricidad de alta tensión.
- 19.7 Ubicada contigua a pastizales, arboledas o bosques con potencial de incendio
- 19.8 Ubicada a 150 metros del mar, río o presa que al desbordarse afecte los servicios de la unidad de servicios subrogados (tanto en la función de la unidad como en su acceso).
- 19.9 Ubicada en inmediación de cerros o laderas que al deslavarse afecte la funcionalidad de la unidad de servicios subrogados (tanto en la función de la unidad como en su acceso).

Personal

- El responsable de la unidad en donde se subrogará el Servicio de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" deberá ser un médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación, con título de especialización, cédula profesional como indica el Anexo T11 (T Once), debiendo encontrarse en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica durante la práctica de la misma.
- El personal médico especializado: un especialista en Medicina física y rehabilitación con diploma en Rehabilitación Pediátrica para la consulta externa; un Médico especialista en medicina física y rehabilitación o un Médico especialista en neurología para los estudios de electrodiagnóstico; un Médico especialista en rehabilitación con posgrado en rehabilitación pulmonar (respiratoria) o un Médico especialista en neumología; un Médico especialista en comunicación humana o un Médico especialista en audiología, otoneurología y foniatría, un Médico especialista en Pediatría, un Médico especialista en ortopedia, un Médico especialista en Neurología pediátrica, un Médico especialista en Traumatología y ortopedia, como indica el Anexo T11 (T Once), debiendo encontrarse en la Unidad de Rehabilitación Pediátrica durante la práctica de la misma.
- El personal de terapias con capacitación y adiestramiento en técnicas pediátricas impartidos en la unidad médica en donde se subrogará el Servicio de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico" certificada. El servicio deberá contar con al menos cuatro terapeutas físicos, dos terapeutas ocupacionales, un terapeuta de lenguaje y un fisioterapeuta pulmonar como indica el Anexo T 11 (T Once).
- El personal de apoyo: un Licenciado en psicología, un Licenciado en enfermería, un Licenciado en Trabajo Social, Carrera Técnica (informática, comercio, etc) para desempeñar funciones del personal homólogo a la Asistente Médica como indica el Anexo T11 (T Once) Perfil profesional del personal.
- Para el ejercicio de actividades laborales en el campo de la medicina, la emisión de los diplomas de especialidades médicas corresponde a las Instituciones de Educación Superior e Instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes.

Relación Laboral

El Instituto, no adquirirá ninguna obligación de carácter laboral para con el licitante adjudicado, ni para con los trabajadores que el mismo contrate para la realización del objeto de la presente contratación, toda vez que dicho personal depende exclusivamente del licitante adjudicado.

Por lo anterior, no se le considerará al Instituto como patrón, ni aún sustituto, y el licitante adjudicado, expresamente lo exime de cualquier responsabilidad de carácter civil, fiscal, de seguridad social, laboral o de otra especie, que en su caso pudiera llegar a generarse.

El licitante adjudicado se obliga a liberar al Instituto de cualquier reclamación de índole laboral o de seguridad social que sea presentada por parte de sus trabajadores, ante las autoridades competentes.

Los licitantes para la prestación del servicio deberán considerar instalaciones, equipamiento, personal, consumibles e insumo y servicio de ambulancia.

Equipo, Material Didáctico e Insumos.

Por cada unidad subrogada deberá contar con el equipo, material didáctico e insumos específicos e indispensables para realizar las consultas médicas especializadas, los estudios de electrodiagnóstico, otorgar sesiones de terapias e intervenciones por el personal de apoyo, de acuerdo a lo descrito al Anexo T3 (T Tres).

Características del Equipo y de los Bienes de Consumo.

- a) El equipo y bienes de consumo se deberán apegar a lo descrito en el Anexo T 3 (T tres) equipamiento para el consultorio y áreas de rehabilitación.
- b) Para equipos y de los bienes de consumo extranjeros que cumpla con alguna de las siguientes normas o certificados requeridos para la prestación del servicio: FDA o CE o JIS o TUV, además del Registro Sanitario expedido por COFEPRIS; a excepción de aquellos que se encuentran dentro del ACUERDO por el que se da a conocer el listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario.
- c) Para productos de origen nacional: Certificado de buenas prácticas de fabricación expedido por COFEPRIS.
- d) Certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen.

Unidades Médicas de referencia.

Las Unidades Médicas de referencia de Delegaciones/UMAE que enviarán a los pacientes al servicio subrogado, son las partidas que se enlistan a continuación:

Partida	Delegación / UMAE	Unidad médica hospitalaria	Domicilio de la unidad médica
1	Coahuila	HGZMF 2 Saltillo	Boulevard Venustiano Carranza esq Biv Humberto Hinojosa Domínguez No. S/N, Colonia Kiosco C.P 25240, Saltillo, Municipio de Saltillo, Estado de Coahuila de Zaragoza
3	Jalisco	HP CMN Occidente	Calle Belisario Domínguez No. 735, Fraccionamiento Independencia Oriente C.P 44340, Guadalajara, Municipio de Guadalajara, Estado de Jalisco
4	Veracruz Norte	HGZ 24 Poza Rica	Calle Naranjos No. S/N, Colonia Laredo C.P 93260, Poza Rica De Hidalgo, Municipio de Poza Rica De Hidalgo, Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave



ATENTAMENTE



Jorge Olaida Frías
Apoderado Legal

Fundación Teletón México, A.C.

Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Coahuila

Carlos Abedrop No. 2901, Col. Nuevo Centro Metropolitano, Saltillo, Coahuila, C.P. 25020

Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Occidente

Copal No. 4575, Col. Arboledas del Sur, Guadalajara, Jalisco, C.P. 44980

Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Veracruz

Carretera Poza Rica Cazonas, Km. 48, Col. Villa de las Flores, Poza Rica, Veracruz, C.P. 93398





Partidas: 1, 3 y 4
Regiones: Noreste, Occidente y Centro-Sur
Delegación / UMAE: Coahuila, Jalisco y Veracruz Norte
Unidad médica hospitalaria: HGZMF 2 Saltillo, HP CMN Occidente y HGZ 24 Poza Rica

Tlalneantla, Estado de México, a 23 de junio de 2017

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PRESENTE**

En mi carácter de apoderado legal de la Fundación Teletón México A.C remito Propuesta Económica para el Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico", y en específico respecto de las Partidas 1, 3 y 4, Regiones: Noreste, Occidente y Centro-Sur, Delegaciones / UMAE: Coahuila, Jalisco y Veracruz Norte, Unidades médicas hospitalarias: HGZMF 2 Saltillo, HP CMN Occidente y HGZ 24 Poza Rica:

Partidas	Delegación / UMAE	Unidad médica	Importes con IVA		
			2017	2018	2019
			Máximo	Máximo	Máximo
1	Coahuila	HGZMF 2 Saltillo	1,493,789	3,420,176	1,193,197
3	Jalisco	HP CMN Occidente	2,048,618	5,010,430	1,597,922
4	Veracruz Norte	HGZ 24 Poza Rica	265,670	600,956	240,443

Es importante mencionar que los importes son estimados, debido a que cada fase del tratamiento requiere ciertas valoraciones y pueden variar de acuerdo a la fecha de ingreso del derechohabiente.

Los servicios de terapia que se mencionan en el protocolo pueden cambiar en cantidad de función de las necesidades de cada paciente y su evolución al tratamiento, pero no así el mínimo de servicios establecidos en el protocolo, según anexo T2.

Asimismo manifiesto que contamos con la capacidad para la prestación del servicio médico en mención conforme a los Anexos Técnicos y Condiciones recibidas.

Estos precios tendrán una vigencia de 24 Meses a partir del día de hoy.

Atentamente


Jorge Olalde Pérez
Apoderado Legal
Fundación Teletón México, A.C.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS





Partidas: 1, 3 y 4
 Regiones: Noreste, Occidente y Centro-Sur
 Delegación / UMAE: Coahuila, Jalisco y Veracruz Norte
 Unidad médica hospitalaria: HGZMF 2 Saltillo, HP CMN Occidente y HGZ 24 Poza Rica

Tlalnepantla, Estado de México, a 16 de junio de 2017

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 PRESENTE**

En mi carácter de apoderado legal de la Fundación Teletón México A.C remito Propuesta Económica para el Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico", y en específico respecto de las Partidas 1, 3 y 4, Regiones: Noreste, Occidente y Centro-Sur, Delegaciones / UMAE: Coahuila, Jalisco y Veracruz Norte, Unidades médicas hospitalarias: HGZMF 2 Saltillo, HP CMN Occidente y HGZ 24 Poza Rica:

ACTIVIDAD	SERVICIO	IMSS/PROCÉD.	PRECIO UNITARIO	PRECIO CON IVA	TOTAL
EVALUACIÓN PARA EL INGRESO	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	\$ -	\$ -	\$ -
INDUCCIÓN AL PROGRAMA AP	PLÁTICA DE INDUCCIÓN	1	\$ -	\$ -	\$ -
VALORACIÓN FUNCIONAL	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	6	\$ 450.00	\$ 522.00	\$ 2,610.00
MÉDICA	PEDIATRÍA	2	\$ 150.00	\$ 174.00	\$ 348.00
	ORTOPEDIA	2	\$ 150.00	\$ 174.00	\$ 348.00
	NEUROLOGÍA	2	\$ 150.00	\$ 174.00	\$ 348.00
	COMUNICACIÓN HUMANA	2	\$ 150.00	\$ 174.00	\$ 348.00
	REHABILITACIÓN PULMONAR	2	\$ 150.00	\$ 174.00	\$ 348.00
ESTUDIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO	EMISIONES OTOACÚSTICAS	1	\$ 1,000.00	\$ 1,160.00	\$ 1,160.00
	TERAPIA FÍSICA	41	\$ 220.00	\$ 255.20	\$ 10,463.20
SESION DE TERAPIA	TERAPIA OCUPACIONAL	41	\$ 220.00	\$ 255.20	\$ 10,463.20
	TERAPIA DE LENGUAJE	21	\$ 220.00	\$ 255.20	\$ 5,359.20
	ACTIVIDAD A REALIZAR SOLO BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA	FISIO TERAPIA RESPIRATORIA	14	\$ 220.00	\$ 255.20
INTERVENCIONES PSICOLÓGICA		9	\$ 150.00	\$ 174.00	\$ 1,566.00
INTERVENCIONES TRABAJO SOCIAL		9	\$ 150.00	\$ 174.00	\$ 1,566.00
ESTUDIOS ELECTRODIAGNÓSTICO	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	2	\$ 1,000.00	\$ 1,160.00	\$ 2,320.00
	ACTIVIDAD A REALIZAR SOLO BAJO PRESCRIPCIÓN MÉDICA	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	2	\$ 1,000.00	\$ 1,160.00
TOTAL ACTIVIDADES POR PROTOCOLO	ELECTROENCEFALOGRAMA	1	\$ 1,000.00	\$ 1,160.00	\$ 1,160.00

Los servicios de terapia que se mencionan en el protocolo pueden cambiar en cantidad de función de las necesidades de cada paciente y su evolución al tratamiento.

Asimismo manifiesto que contamos con la capacidad para la prestación del servicio médico en mención conforme a los Anexos Técnicos y Condiciones recibidas.

Estos precios tendrán una vigencia de 24 Meses a partir del día de hoy.

Atentamente

Jorge Olalde
 Apoderado Legal
 Fundación Teletón México, A.C.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS

telet n.org

01182



Teletón
Fundación

Subrogado de "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematurez y Riesgo Neurológico"

Anexo T1 "Requerimiento de Tratamientos"

Partida	Región	Delegación / UIMAE	Unidad médica hospitalaria	Dirección de la Unidad Médica	Número de tratamientos de: Evaluación y tratamiento individualizado e Integral					
					2017		2018		Total	
					Mínimos	Máximos	Mínimos	Máximos	Mínimos	Máximos
1	Noreste	Coahuila		Boulevard Verusiano Cairanza esq Biv Humberto Hinojosa Dominguez No. SIN, Colonia Kiosco C.P. 25240, Saltillo, Municipio de Saltillo, Estado de Coahuila de Zaragoza	34	85	28	69	62	154
3	Occidente	Jalisco	HP CMN Occidente	Calle Belizario Dominguez No. 735, Fraccionamiento Independencia Oriente C.P 44340, Guadaluajara, Municipio de Guadaluajara, Estado de Jalisco	47	116	38	93	85	209
4	Centro-Sur	Veracruz Norte	HGZ 24 Poza Rica	Calle Naranjos No. SIN, Colonia Laredo C.P. 93260, Poza Rica De Hidalgo, Municipio de Poza Rica De Hidalgo, Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave	6	14	5	12	11	26
Total					87	215	71	174	158	389

El IMSS podrá enviar otro paciente antes del mes once de iniciado el contrato, cuando haya pacientes que sean dados de baja por causas no atribuibles al prestador de servicio y exista disponibilidad presupuestal.

Este requerimiento es enunciativo más no limitativo.

ATENCIÓN

Jorge Djalde Frias

Aprobado Legal

Fundación Teletón México, A.C.

Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Coahuila

Carlos Abedrop No. 2901, Col. Nuevo Centro Metropolitano, Saltillo, Coahuila, C.P. 25020

Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Occidente

Copal No. 4575, Col. Arboledas del Sur, Guadaluajara, Jalisco, C.P. 44980

Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Veracruz

Carretera Poza Rica Cazones, Km 48, Col. Villa de las Flores, Poza Rica, Veracruz, C.P. 93398

Teletón.org

01183



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Ciudad de México, a 06 de julio de 2017.

Oficio No. 09-53-84-61 1CFE/

5796

RECEBI
Jorge Olalde Frías
10 JUNIO 2017

Jorge Olalde Frías

Apoderado Legal de Fundación Teletón México, A. C. (53-212260, olalde@teleton.org.mx)
Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Coahuila
Carlos Abedrop No. 2901, Col. Nuevo Centro Metropolitano, Saltillo Coahuila, C.P. 25020
Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Occidente
Copal 4575, Col. Arboledas del Sur, Guadalajara Jalisco, C. P. 44980
Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Veracruz
Carretera Poza Rica Cazones, Km. 48, Col. Villa de las Flores, Poza Rica Veracruz, C. P. 93398
PRESENTE

Con base al Dictamen emitido por la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel del IMSS, en la que se indica que la propuesta de **Fundación Teletón México, A.C.** cumple satisfactoriamente con los requerimientos técnicos, términos y condiciones establecidas por Instituto Mexicano del Seguro Social para la prestación del **Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en condición de Prematurez y riesgo neurológico"** y por ser la que presenta las mejores condiciones para la Institución, se comunica que el contrato por el **Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en condición de Prematurez y riesgo neurológico"** para las partidas:

- Coahuila
- Jalisco
- Veracruz Norte

Le han sido adjudicados con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 3 fracción IX, 22 fracción II, 26 fracción III, 28 fracción I, 40, 41 fracción I y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la Ley), 71 y 72 fracción I de su Reglamento, conforme a lo siguiente:

Máximos Adjudicados

PARTIDA	2017		2018		TOTAL	
	T.I.I.*	Importe	T.I.I.*	Importe	T.I.I.*	Importe
1 Coahuila	85	\$2,729,350.00	69	\$2,215,590.00	154	\$4,944,940.00
3 Jalisco	116	\$3,724,760.00	93	\$2,986,230.00	209	\$6,710,990.00
4 Veracruz Norte	14	\$449,540.00	12	\$385,320.00	26	\$834,860.00
Sub-Total	215	\$6,903,650.00	174	\$5,587,140.00	389	\$12,490,790.00
I.V.A.		\$1,104,584.00		\$893,942.40		\$1,998,526.40
Total		\$8,008,234.00		\$6,481,082.40		\$14,489,316.40

T.I.I. = Tratamiento Individualizado Integral

ANEXOS

DIVISION DE CONTRATOS



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Ciudad de México, a 06 de julio de 2017.

Oficio No. 09-53-84-61.1CFE/ 5796

Integración del Tratamiento Individualizado Integral					
ACCIÓN			TOTAL ACCIONES	Fundación Telefón México, A. C.	
GENERAL	ESPECÍFICA			P. U.	T.I.I.*
Evaluación para el Ingreso s/costo para el IMSS	Medicina Física y Rehabilitación		1	\$0.00	\$0.00
Valoración funcional médica	Medicina física y rehabilitación		5	\$450.00	\$2,250.00
	Pediatría		2	\$150.00	\$300.00
	Ortopedia		2	\$150.00	\$300.00
	Neurología		2	\$150.00	\$300.00
	Comunicación humana		2	\$150.00	\$300.00
	Rehabilitación pulmonar		2	\$150.00	\$300.00
Estudios auxiliares de diagnóstico	Emisiones otoacústicas		1	\$1,000.00	\$1,000.00
Sesión terapia	Física		41	\$220.00	\$9,020.00
	Ocupacional		41	\$220.00	\$9,020.00
	Lenguaje		21	\$220.00	\$4,620.00
Intervenciones psicológica			9	\$150.00	\$1,350.00
Intervenciones trabajo social			9	\$150.00	\$1,350.00
Estudios electrodiagnóstico	Potenciales evocados visuales		2	\$1,000.00	\$2,000.00
Precio por Tratamiento			139		\$32,110.00

Precios de acciones a demanda del Instituto					
Actividad por prescripción médica	Físico terapia respiratoria		14	\$220.00	\$3,080.00
	Potenciales evocados auditivos		2	\$1,000.00	\$2,000.00
	Electroencefalograma		1	\$1,000.00	\$1,000.00
			17		

*T.I.I. = Tratamiento Individualizado Integral

Por todo lo antes expuesto, se solicita se presente en nombre de su representada dentro al día hábil siguiente, contados a partir de la notificación del presente, en la División de Servicios Integrales, ubicada en el piso 11, del inmueble ubicado en Durango 291, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, C. P. 06700, en la Ciudad de México, en el horario de 10:00 am a las 15:00 horas, a entregar la siguiente documentación:

- Escrito por el que manifieste no encontrarse sancionado como empresa o producto, por la Secretaría de Salud.
- Escrito bajo protesta de decir verdad, que no se ubica en los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP.
- Para los efectos del artículo 32-D, primero, segundo, tercero, cuarto y último párrafos del CFF, para contrataciones por prestación de servicios, cuyo monto exceda de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) sin incluir el IVA, los contribuyentes con quienes se vaya a celebrar el contrato y de los que estos últimos subcontraten, deben de presentar documento

"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Ciudad de México, a 06 de julio de 2017.

Oficio No. 09-53-84-61 1CFE/

5796

vigente expedido por el SAT, en el que se emita la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en sentido positivo, o bien, generarlo a través de la aplicación en línea que para estos efectos le proporcione el SAT, siempre y cuando firme el acuerdo de confidencialidad con el SAT.

- d) Presentación del documento vigente expedido por el IMSS en el que emita opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR publicado en el DOF el 27 de febrero de 2015.
- e) Escrito por el que se obliga al licitante, a liberar al Instituto de toda responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione con motivo de la infracción de derechos de autor, patentes, marcas u otros derechos de propiedad industrial o intelectual a nivel Nacional o Internacional.
- f) En copia legible y original para su cotejo:
- 1) Acta constitutiva y, en su caso, sus respectivas modificaciones.
 - 2) Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.
 - 3) En su caso, convenio de participación conjunta.
 - 4) Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal.
 - 5) Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
 - 6) Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.

En caso de que cuente con trabajadores contratados bajo el régimen de honorarios asimilados a salarios, deberá presentar el(los) contrato(s) con los que acredite el régimen de contratación, así como escrito libre en el que manifieste que no se encuentra obligado a inscribirse ante el IMSS debido a tal situación, por lo que no puede obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social.

En caso de que forme parte de un grupo comercial y uno de los entes que forma parte del grupos se encarga de administrar la plantilla laboral de todas las empresas que lo conforman, será necesario que exista el documento que acredite la subcontratación para situarse en el supuesto del segundo párrafo del presente numeral.

Sin otro particular.

ATENTAMENTE

MARÍA ELENA GARCÍA VALENZUELA

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Ciudad de México, a 06 de julio de 2017.

Oficio No. 09-53-84-61 1CFE/

5796

Copias para:

- Lic. Francisco Santiago Saenz de Cámara Aguirre, Titular de la Unidad de Adquisiciones e Infraestructura. Para su conocimiento.
- Jesús H. Vázquez Sahagún, Coordinador de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. Mismo fin (*)
- Dr. Luis Rafael López Ocaña, Coordinador de Atención Integral en Segundo Nivel. Mismo fin (*)
- Lic. David Baca Grande, Coordinador de Planeación de Infraestructura Médica. Para su conocimiento y efectos.
- Lic. María Guadalupe Serrano Zariñana, Coordinadora Técnica de Bienes y Servicios. Para su conocimiento y efectos.
- Lic. Enrique Ramón Orozco Basanthal, Delegado Coahuila. Para su conocimiento y efectos.
- Lic. Marcelo Castillero Manzano, Delegado Jalisco. Para su conocimiento y efectos.
- Lic. Antonio Benitez Lucho, Delegado Veracruz Norte. Para su conocimiento y efectos.

(*) Copia enviada mediante el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Ciudad de México, a 17 de julio de 2017.

Oficio No. 09-53-84-61 1CFE/ 6110

Jorge Olalde Frías

Apoderado Legal de Fundación Teletón México, A. C. (53-212260, olalde@teleton.org.mx)
 Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Coahuila
 Carlos Abedrop No. 2901, Col. Nuevo Centro Metropolitano, Saltillo, Coahuila, C.P. 25020
 Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Occidente
 Copal 4575, Col. Arboledas del Sur, Guadalajara Jalisco, C. P. 44980
 Centro de Rehabilitación e Inclusión Infantil Teletón Veracruz
 Carretera Poza Rica Cazones, Km. 48, Col. Villa de las Flores, Poza Rica Veracruz, C. P. 93398
PRESENTE

En alcance al oficio 09538461 1CFE/5796, mediante el cual se hizo de conocimiento de la adjudicación de la que fue objeto su representada Fundación Teletón México, A. C. para la prestación del Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en condición de Prematuridad y riesgo neurológico", en el que se establece:

PARTIDA	2017		2018		TOTAL	
	MÁXIMO		MÁXIMO		T.I.I.*	Importe
	T.I.I.*	Importe	T.I.I.*	Importe		
1 Coahuila	85	\$2,729,350.00	69	\$2,215,590.00	154	\$4,944,940.00
3 Jalisco	116	\$3,721,760.00	93	\$2,986,230.00	209	\$6,710,990.00
4 Veracruz Norte	14	\$449,640.00	10	\$385,320.00	26	\$834,860.00
Sub-Total	215	\$6,900,650.00	174	\$5,587,140.00	389	\$12,490,790.00
I.V.A.		\$1,104,584.00		\$893,942.40		\$1,998,526.40
Total		\$8,008,234.00		\$6,481,082.40		\$14,489,316.40

*T.I.I. = Tratamiento Individualizado Integral

Se hace la precisión, que los montos mínimos y máximos totales y por ejercicio fiscal, de los **Contratos Plurianuales Abiertos** a formalizar, incluyendo el impuesto al Valor Agregado (IVA), son los siguientes:

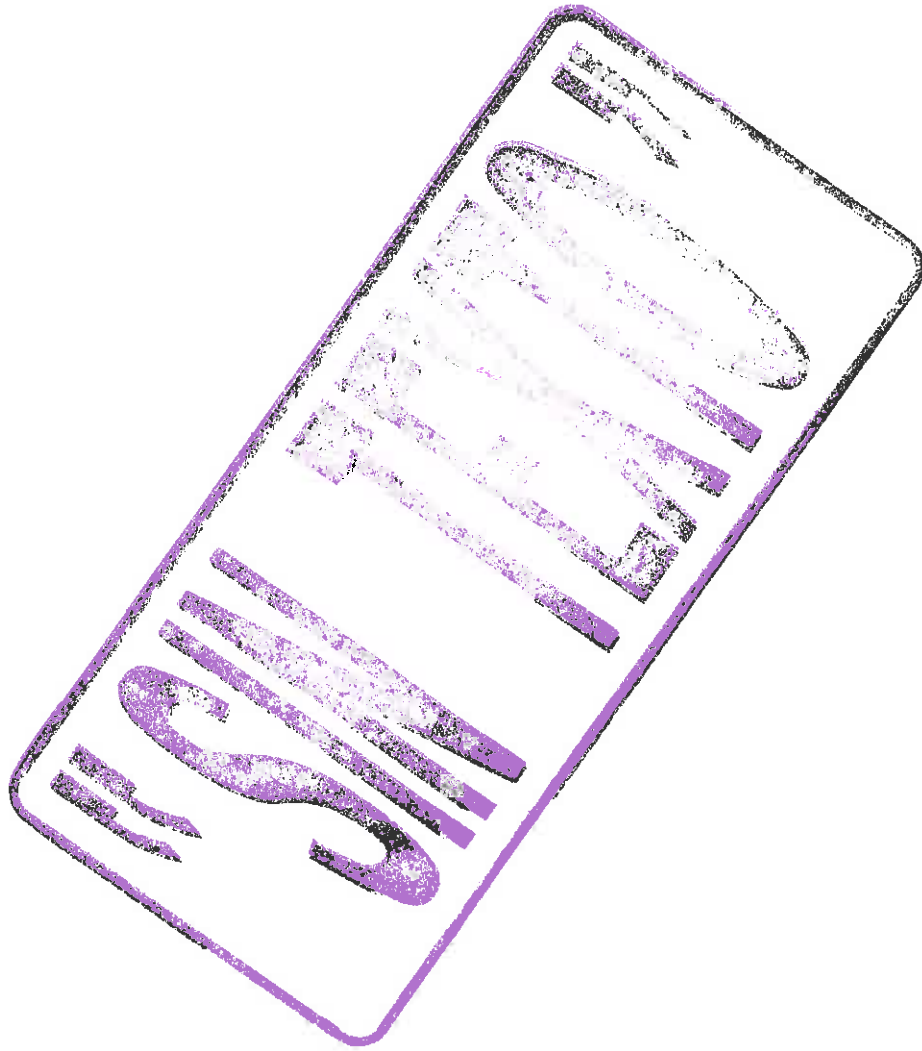
PARTIDA	2017		2018		2019	
	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO	MÍNIMO	MÁXIMO
1 Coahuila						
3 Jalisco	\$1,523,281.00	\$3,808,077.00	\$3,612,825.00	\$9,031,562.00	\$1,212,625.00	\$3,031,562.00
4 Veracruz Norte						

Sin otro particular.

ATENTAMENTE

MARÍA ELENA GARCÍA VALENZUELA

Recibe por parte de
ANEXOS Fundación Teletón A.C.
 Arturo Jimenez Hernandez
DIVISION DE CONTRATOS
 17 Julio 2017





"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

23 de junio de 2017

Oficio No09 53 84 61 29A0/431

Lic. Emmy Loou Vázquez Torres
Secretaria Técnica del Comité de
Adquisiciones, Arrendamientos y
Servicios de este Instituto
Presente

En seguimiento al oficio al Acuerdo ACDO.AS3.HCT.290317/51.P.DPM de fecha 29 de marzo del año en curso, del H. Consejo Técnico, en el cual indicó en el Acuerdo Primero.- Autorizar al Director General del Instituto para que, por conducto del Titular de la Dirección de Administración, lleve a cabo la contratación plurianual por el periodo comprendido entre el día natural siguiente de la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de mayo de 2019, de la prestación del servicio subrogado de rehabilitación a población pediátrica derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, en condición de prematuridad y riesgo neurológico, por clínicas de atención externas al propio Instituto, asunto que quedó dictaminado por parte del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de este Instituto, en el Acuerdo AC-35/SO-6/2017 en los términos siguientes:

"Con fundamento en los artículos 41 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 72 fracción I de su Reglamento, el Comité por unanimidad se dictamina favorable la excepción a la licitación pública, para la contratación del Servicio Subrogado ""Rehabilitación a Población Pediátrica en condición de Prematuridad y riesgo neurológico" (3 partidas), por un monto mínimo de \$6,348,481.00 y un monto máximo de \$15,871,201.00, ambas cantidades con I.V.A. incluido".

Al respecto, le comento que los contratos que se deriven de la adjudicación en comento, conforme lo que se indica en los propios Términos y Condiciones y el Anexo Técnico del Servicio en comento, serán abiertos y plurianuales, en los términos de los artículos 47 de la LAASSP y 85 de su Reglamento, así como 277 F de la Ley del Seguro Social y 50 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, de acuerdo con el requerimiento y lo informado al respecto por parte de la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel, área requirente y técnica del Servicio de Rehabilitación de mérito. Asimismo, se estima conveniente que sean las Delegaciones y UMAE las que formalicen los contratos con los licitantes adjudicados.

Lo anterior no altera o innova punto alguno del caso presentado ante el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de este Instituto y el Acuerdo del H. Consejo Técnico.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

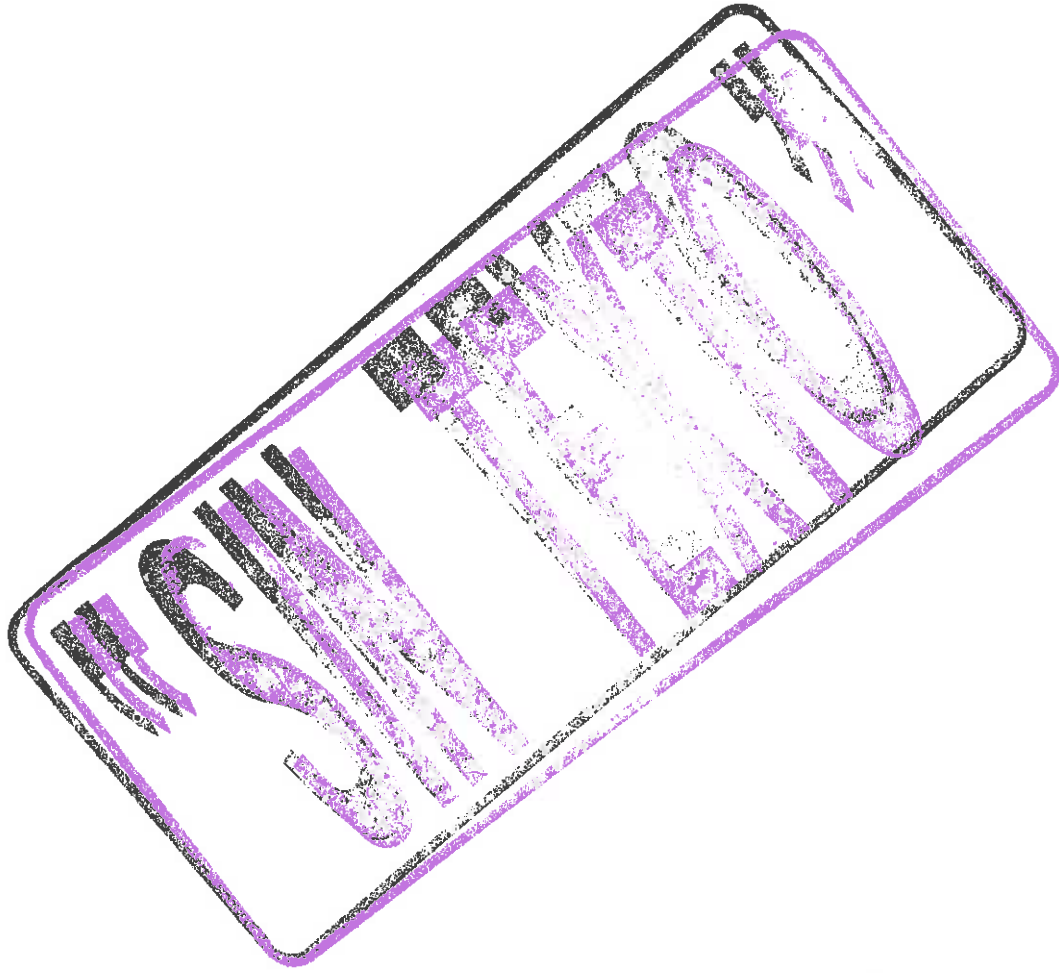
Atentamente

Lic. David Baca Grande
Coordinador

Con copia:

- Dr. Héctor David Martínez Chapa. Titular de la Unidad de Atención Médica.
- Dr. Luis Rafael López Ocaña. Coordinador de Atención Integral en Segundo Nivel.

ANEXOS
DIVISION DE CONTRATOS





"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Ciudad de México, a 24 de julio de 2017.

Oficio No. 09-53-84-61 1CFE/

6741

Lic. Eric Martínez López
Titular de la División de Contratos
Presente

En alcance a los oficios 095384611CFE/5900, 095384611CFE/5965, 095384611CFE/5977, 095384611CFE/6025 y 095384611CFE/6354, con motivo de la adjudicación a Fundación Teletón México, A. C. para la prestación del Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en condición de Prematurez y riesgo neurológico" de las partidas:

- 1 Coahuila
3 Jalisco
4 Veracruz Norte

Se remite oficio número 0953846129A0/431, de la misma fecha del presente, mediante el cual la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica señala que "...la formalización de los contratos se realizará por cada una de las Delegaciones y la Unidad Médica de Alta especialidad correspondientes."

Asimismo, se remite copia del oficio número 095384612900/429 y su alcance 095384612900/465, de la misma fecha del presente, en los que la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica hace referencia al acuerdo AC-35/SO-6/2017 mediante el cual el Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS (CIAAS) dictaminó procedente la excepción a la licitación pública, para la contratación del Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en condición de Prematurez y riesgo neurológico", para realizar la siguiente precisión al numeral V. "EL MONTO ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN Y FORMA DE PAGO." de la Justificación del Servicio Subrogado en comento, que formó parte del asunto presentado al CIAAS, a fin de detallar los montos por partida:

"[...]"

Importancia (Miles de pesos)

Table with 9 columns: Partida, Delegación/UMAE, Unidad médica, and three columns for years 2017, 2018, and 2019, each with sub-columns for Mínimo and Máximo.

"[...]"

Handwritten signatures and stamps including 'DIVISION DE CONTRATOS', 'COORDINACION TECNICA DE PLANEACION Y CONTRATOS', and '24 JUL 2017'.



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Ciudad de México, a 24 de julio de 2017.

Oficio No. 09-53-84-61 1CFE/

6741

Por último se remite copia simple de la propuesta Técnica y Económica presentadas por **Fundación Teletón México, A. C.**, recibida el mismo día del presente mediante el oficio número **0953846129A0/445** de la Coordinación de Planeación de Infraestructura Médica, cuyos originales obran en el expediente de esta División a mi cargo.

Lo anterior, para los fines que procedan.

Sin otro particular.

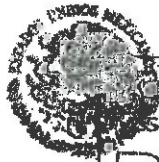
ATENTAMENTE


MARÍA ELENA GARCÍA VALENZUELA

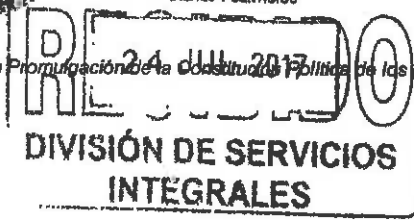
Copias para:

Jesús H. Vázquez Sahagún, Coordinador de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios. Para su conocimiento (*)
Lic. María Guadalupe Serrano Zariñana, Coordinadora Técnica de Bienes y Servicios. Mismo fin (*).

(*) Copia enviada mediante el Sistema Institucional de Control de Gestión de Correspondencia.



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"



24 de julio de 2017

Oficio No. 09 53 84 61 2900/429

Lic. María Guadalupe Serrano Zariñana
Coordinadora Técnica de Bienes y Servicios
Presente



Oficio original
de copia simple ane

Hago referencia al Acuerdo ACDO.AS3.HGT.290317/51.P.DPM de fecha 29 de marzo del año en curso, del H. Consejo Técnico, en el cual indicó en el Acuerdo Primero, Autorizar al Director General del Instituto para que, por conducto del Titular de la Dirección de Administración, lleve a cabo la contratación plurianual por el periodo comprendido entre el día natural siguiente de la notificación de la adjudicación y hasta el 31 de mayo de 2018, de la prestación del servicio subrogado de rehabilitación a población pediátrica derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, en condición de prematuridad y riesgo neurológico, por clínicas de atención externas al propio Instituto, asunto que quedó dictaminado por parte del Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de este Instituto, en el Acuerdo AC-35/SO-6/2017 en los términos siguientes:

"Con fundamento en los artículos 41 fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 72 fracción I de su Reglamento, el Comité por unanimidad se dictamina favorable la excepción a la licitación pública, para la contratación del Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en condición de Prematuridad y riesgo neurológico". (3 partidas), por un monto mínimo de \$6,348,481.00 y un monto máximo de \$15,671,201.00, ambas cantidades con I.V.A. incluido".

Al respecto, se identificó que en el numeral V. EL MONTO ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN Y FORMA DE PAGO, del documento denominado "Justificación de las razones en que se sustenta la excepción a la Licitación Pública para la contratación del Servicio Subrogado "Rehabilitación a Población Pediátrica en Condición de Prematuridad y Riesgo Neurológico", que formó parte del asunto presentado al señalado Órgano Colegiado de referencia, se indicó el monto mínimo y máximo, con I.V.A. incluido para la 3 partidas dictaminadas como sigue:

ANEXO 5
DIVISION DE CONTRATOS

Partidas	Delegación / UMAE	Unidad médica	2017		2018		2019	
			Mín	Máx	Mín	Máx	Mín	Máx
1	Coahuila	HGZMF 2 Saltillo	1,523,231	3,808,077	3,612,625	9,031,562	1,212,625	3,031,562
3	Jalisco	HP CMN Occidente						
4	Veracruz Norte	HGZ 24 Poza Rica						



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

24 de julio de 2017

Oficio No. 09 53 84 61 2900/429

Lic. María Guadalupe Serrano Zariñana

Página 2 de 2

Lo que para una mejor comprensión del detalle de los montos, por partida debe decir:

Partidas	Delegación / UMAE	Unidad médica	Importes con IVA (estimados)					
			2017		2018		2019	
			Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo	Mínimo	Máximo
1	Coahuila	HGZMF 2 Saltillo	610,860.64	1,493,789	1,445,206.88	3,420,176	476,471.30	1,193,197
3	Jalisco	HP CMN Occidente	819,447.20	2,048,618	2,085,865.60	5,010,430	639,168.82	1,597,922
4	Veracruz Norte	HGZ 24 Poza Rica	92,922.88	265,670	81,552.48	600,956	96,984.84	240,443

Detalle que no altera el importe del caso presentado ante el Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de este Instituto y el Acuerdo del H. Consejo Técnico, en comento, mismo que se encuentra ajustado a las cifras estimadas y proyectadas por parte de la Coordinación de Atención Integral en Segundo Nivel, área requirente y técnica del Servicio de Rehabilitación de mérito.

Lo anterior atiende a su vez el oficio No. 09 53 84 611 CFE/6116 de fecha 17 del mes y año en curso, de la C. María Elena García Valenzuela, Titular de la División de Servicios Integrales de esa Normativa a su cargo.

Por lo que se solicita atentamente, de no tener inconveniente alguno, se integre al caso y se comunique al Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de este Instituto, en la sesión que corresponda y se considere en la contratación del servicio.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Lic. David Baca Grande
Coordinador

Con copia:

- Dr. Héctor David Martínez Chapa. Titular de la Unidad de Atención Médica.
- Dr. Luis Rafael López Ocaña. Coordinador de Atención Integral en Segundo Nivel.
- Lic. Emmy Louú Vázquez Torres. Secretaria Técnica del Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.