**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 Adquisición de Bienes de Inversión y Activos

División de Contratación de Activos y Logística.

Calle Durango Núm. 291, Piso 5, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc,

Código Postal 06700, México, Ciudad de México.

**Convocatoria**

**Invitación a Cuando Menos Tres Personas Nacional Electrónica**

**Núm. IA-050GYR019-E10-2018**

**Para la contratación del servicio de recolección, custodia y traslado de Tejido Corneal de donación cadavérica, así como de Células Progenitoras Hematopoyéticas procedentes de sangre de cordón umbilical, con el propósito de atender los requerimientos de la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, durante el ejercicio presupuestal 2018.**

**ÍNDICE**

[1.- Identificación de la invitación a cuando menos tres personas. 5](#_Toc481749843)

[1.1.- Datos de identificación. 5](#_Toc481749844)

[1.2.- Medio y carácter del procedimiento. 5](#_Toc481749845)

[1.3.- Número de identificación de la invitación a cuando menos tres personas asignado por CompraNet. 5](#_Toc481749846)

[1.4.- Indicación de los ejercicios fiscales para la contratación. 5](#_Toc481749847)

[1.5.- Idioma en que se deberán presentar las propuestas, los anexos legales, administrativos y técnicos, así como en su caso los folletos que se acompañen. 5](#_Toc481749848)

[1.6.- Disponibilidad presupuestaria. 5](#_Toc481749849)

[2.- Objeto y alcance de la invitación a cuando menos tres personas. 6](#_Toc481749850)

[2.1.- Objeto de la contratación. 6](#_Toc481749851)

[2.2.- Agrupación de Partidas. 6](#_Toc481749852)

[2.3.- Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Internacionales, Referencia o Especificaciones. 6](#_Toc481749853)

[2.4.- Las cantidades a contratar serán. 7](#_Toc481749854)

[2.5 Forma de adjudicación. 7](#_Toc481749855)

[2.6.- Modelo de contrato. 7](#_Toc481749856)

[3.- Forma y términos que regirán los diversos actos de la invitación a cuando menos tres personas. 8](#_Toc481749857)

[3.1.- Fecha, hora y lugar para los actos de la invitación a cuando menos tres personas. 8](#_Toc481749858)

[3.2.- Recepción de proposiciones. 8](#_Toc481749859)

[3.2.1.- Proposiciones conjuntas. 9](#_Toc481749860)

[3.2.2.- Proposición única. 9](#_Toc481749861)

[3.2.3.- Documentacion distina a las propuestas. 9](#_Toc481749862)

[3.2.4.- Acreditamiento de existencia legal. 9](#_Toc481749863)

[3.3.- Acto de fallo y firma de contrato. 9](#_Toc481749864)

[3.3.1.- Persona moral: 10](#_Toc481749865)

[3.3.2.- Persona física: 10](#_Toc481749866)

[3.3.3.- Ambos: 10](#_Toc481749867)

[4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR. 11](#_Toc481749868)

[4.1 Con fundamento en los artículos 26 Bis fracción II y 34 de la LAASSP, el licitante deberá remitir a través del sistema CompraNet, la siguiente documentación: 11](#_Toc481749869)

[4.1.1 Propuesta técnica 11](#_Toc481749870)

[**4.1.2** **Propuesta económica** 11](#_Toc481749871)

[**4.1.3** **Documentación legal** 11](#_Toc481749872)

[**4.1.3.1** **Escrito de facultades.** 11](#_Toc481749873)

[**4.1.3.2** **Escrito de nacionalidad mexicana.** 12](#_Toc481749874)

[**4.1.3.3** **Escrito de normas**. 12](#_Toc481749875)

[**4.1.3.4** **Escrito de no impedimento**. 12](#_Toc481749876)

[**4.1.3.5** **Declaración de integridad**. 12](#_Toc481749877)

[**4.1.3.6** **Escrito de estratificación**. 12](#_Toc481749878)

[**4.1.3.7** **Escrito relativo a las proposiciones vía CompraNet**. 12](#_Toc481749879)

[**4.2** **Causales expresas de desechamiento.** 12](#_Toc481749880)

[5. CRITERIOS ESPECÍFICOS CONFORME A LOS CUALES SE EVALUARÁN LAS PROPOSICIONES. 13](#_Toc481749881)

[5.1 Evaluación de la propuesta técnica. 13](#_Toc481749882)

[5.2 Evaluación de la propuesta económica. 14](#_Toc481749883)

[**5.3** **Adjudicación de contrato.** 14](#_Toc481749884)

[6. RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE DEBE PRESENTAR EL LICITANTE. 15](#_Toc481749885)

[7. INCONFORMIDADES. 15](#_Toc481749886)

[7.1 Operación de CompraNet. 15](#_Toc481749887)

[8. FORMATOS QUE FACILITARÁN Y AGILIZARÁN LA PRESENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE LAS PROPOSICIONES. 16](#_Toc481749888)

[8.1. Anexos adicionales. 16](#_Toc481749889)

[9. INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL. 16](#_Toc481749890)

[ANEXO 1 ANEXO TÉCNICO. 17](#_Toc481749891)

[ANEXO 2 TÉRMINOS Y CONDICIONES 27](#_Toc481749892)

[ANEXO 3 ESCRITO DE ACREDITACIÓN LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA DEL LICITANTE PARA COMPROMETERSE Y SUSCRIBIR PROPUESTAS 36](#_Toc481749893)

[ANEXO 4 ESCRITO DE NACIONALIDAD MEXICANA. 38](#_Toc481749894)

[ANEXO 5 ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS. 39](#_Toc481749895)

[ANEXO 6 ESCRITO DE NO ENCONTRARSE EN LOS SUPUESTOS DE LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LAASSP. 40](#_Toc481749896)

[ANEXO 7 DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD. 41](#_Toc481749897)

[ANEXO 8 ESCRITO DE ESTRATIFICACIÓN DE MIPYME 42](#_Toc481749898)

[ANEXO 8 BIS. INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL ESCRITO DE ESTRATIFICACIÓN DE MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA (MIPYMES). 43](#_Toc481749899)

[ANEXO 9 PROPUESTA ECONÓMICA 44](#_Toc481749900)

[ANEXO 10 RELACIÓN DE DOCUMENTOS A PRESENTAR. 54](#_Toc481749901)

[ANEXO 11. FORMATO INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL. 55](#_Toc481749902)

[ANEXO 12 SOLICITUD DE ACLARACIONES 56](#_Toc481749903)

[ANEXO 13. MODELO DE CONTRATO 57](#_Toc481749904)

[ANEXO 14. GLOSARIO 78](#_Toc481749905)

**CONVOCATORIA**

En observancia al artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los artículos, 26 fracción II, 26 Bis fracción II, 28 fracción I, 42, 43 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, los relativos de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia, se convoca a las personas físicas o morales de nacionalidad mexicana invitadas al presente procedimiento cuya actividad comercial esté relacionada con los servicios a contratar descritos en el **Anexo 1**.

# 1.- Identificación de la invitación a cuando menos tres personas.

## 1.1.- Datos de identificación.

|  |  |
| --- | --- |
| **Entidad contratante:** | Instituto Mexicano del Seguro Social. |
| **Área contratante:** | Unidad de Adquisiciones e InfraestructuraCoordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos.División de Contratación de Activos y Logística. |
| **Domicilio:** | Calle Durango número 291, Piso 5, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, México. |
| **Área requirente/técnica:** | Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células. |

## 1.2.- Medio y carácter del procedimiento.

La presente Invitación a Cuando Menos Tres Personas, conforme al medio utilizado es electrónica. Por lo cual los licitantes deberán participar únicamente a través de CompraNet de conformidad con lo dispuesto en los artículos 26 Bis fracción II de la LAASSP, y en el ***“Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental, denominado CompraNet”***, publicado en DOF el 28 de junio de 2011.

El carácter del presente procedimiento de contratación es **nacional.**

## 1.3.- Número de identificación de la invitación a cuando menos tres personas asignado por CompraNet.

IA-050GYR019-E10-2018

## 1.4.- Indicación de los ejercicios fiscales para la contratación.

La presente contratación implicará sólo el ejercicio fiscal 2018.

## 1.5.- Idioma en que se deberán presentar las propuestas, los anexos legales, administrativos y técnicos, así como en su caso los folletos que se acompañen.

Las proposiciones deberán presentarse en idioma español*.*

## 1.6.- Disponibilidad presupuestaria.

Se cuenta con el recurso presupuestal para el ejercicio 2018 conforme a los dictámenes de disponibilidad presupuestal previos número: 0000029062-2018 y 0000011939-2018.

# 2.- Objeto y alcance de la invitación a cuando menos tres personas.

## 2.1.- Objeto de la contratación.

Se requiere contratar el servicio de recoleccion, custodia y traslado de tejido corneal de donación cadavérica, así como de células progenitoras hematopoyéticas procedentes de sangre de cordón umbilical, con el propósito de atender los requerimientos de la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, durante el ejercicio presupuestal 2018.

La descripción amplia y detallada del servicio a contratar se encuentra especificada en el **Anexo 1** de la presente convocatoria.

## 2.2.- Agrupación de Partidas.

La adjudicación del presente procedimiento de contratación se realizará para dos partidas.

**Partida 1.** Servicio de recoleccion, custodia y traslado de de tejido corneal de donación cadavérica, con el propósito de atender los requerimientos de la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, durante el ejercicio presupuestal 2018.

**Para tejido corneal cuyo origen es el Centro Médico Nacional Siglo XXI:** ElProveedor deberá realizar la recolección, custodia y traslado del tejido corneal del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, a las diferentes Unidades Hospitalarias, las cuales se especifican en el numeral II del presente documento y bajo lo estipulado en el numeral II y III de los Términos y Condiciones, una vez concluido cada uno de los servicios, el prestador de éste, deberá devolver los frascos de optisol que le entregara la unidad receptora al Centro Médico Nacional Siglo XXI.

**Para tejido corneal cuyo origen es el Hospital General “Dr. Gudencio González Garza” Centro Médico Nacional La Raza:** ElProveedor deberá realizar la recolección, custodia y traslado del tejido corneal de las diferentes Unidades Hospitalarias, las cuales se especifican en el numeral II del presente documento y bajo lo estipulado en el numeral III de los Términos y Condiciones, una vez concluido cada uno de los servicios, el prestador de éste, deberá devolver los frascos de optisol que le entregara la unidad receptora al Centro Médico Nacional “La Raza”.

**Para tejido corneal cuyo origen son las Unidades Hospitalarias Donadoras:** ElProveedor deberá realizar la recolección, custodia y traslado del tejido corneal de las diferentes Unidades Hospitalarias Donadoras, las cuales se especifican en el numeral III del presente documento , II Y III de los Términos y Condiciones, al Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI ubicado en Av. Cuauhtémoc No. 330, Col. Doctores, Ciudad de México C.P. 06720 o al Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza”, ubicado en Av. Vallejo S/N, Col. La Raza, C.P. 02990, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México.

**Partida 2.** Servicio de recolección, custodia y traslado de Células Progenitoras Hematopoyéticas procedentes de sangre de cordón umbilical, durante el ejercicio presupuestal 2018.

Servicio de recolección y custodia de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH), procedentes de sangre de Cordón Umbilical de las diferentes Unidades Hospitalarias Donadoras (UHD), así como el traslado de estas al Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, ubicado en Jacarandas y Seris S/N, Col. La Raza, C.P. 02990, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México.

## 2.3.- Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Internacionales, Referencia o Especificaciones.

Las siguientes normas serán aplicables para ambas partidas:

* Norma oficial Mexicana NOM-051-SCT2/2011; la cual establece especificaciones para la clasificación de las substancias infecciosas y especificaciones especiales y adicionales para la construcción y ensayo (prueba) de los envases y/o embalajes que transporten substancias infecciosas de la división 6.2, Categoría A.
* Norma Oficial Mexicana NOM-003-SCT/2008; Características de las etiquetas de envases y embalajes, destinadas al transporte de substancias, materiales y residuos peligrosos.
* Reglamento de Mercancías Peligrosas, 54ª edición 2013, Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA), Instrucciones Técnicas para el Transporte sin Riesgos de Mercancías Peligrosas por Vía Aérea, edición de 2011 – 2002, Organización de Aviación Civil Internacional (OACI).

## 2.4.- Las cantidades a contratar serán.

1. El contrato derivado del presente procedimiento será abierto por partida.

## 2.5 Forma de adjudicación.

Se requiere una sola fuente de abastecimiento por partida.

## 2.6.- Modelo de contrato.

Se adjunta como **Anexo 13** el modelo de contrato específico que será empleado para formalizar los derechos y obligaciones que se deriven de la presente invitación a cuando menos tres personas, a los cuales estará obligado el licitante que resulte adjudicado.

En caso de discrepancia entre el contenido del contrato y el de la presente convocatoria, prevalecerá lo estipulado en ésta última.

# 3.- Forma y términos que regirán los diversos actos de la invitación a cuando menos tres personas.

## 3.1.- Fecha, hora y lugar para los actos de la invitación a cuando menos tres personas.

| **Acto** | **Fecha** | **Hora** | **Lugar** |
| --- | --- | --- | --- |
| Junta de Aclaraciones | Con base en el Artículo 43 fracción V de la LAASSP, no se realiza junta de aclaraciones | CompraNet |
| Presentación y Apertura de Proposiciones. | 28 de marzo de 2018 | 13:00Horas. |
| Acto de Notificaciónde Fallo. | 4 de abril de 2018. | 13:00Horas. |

1. De conformidad con la fracción V del artículo 43 de la LAASSP y, el Sexto Párrafo del Artículo 77 de su Reglamento, no se realiza el acto de Junta de Aclaraciones.

Los licitantes que deseen enviar solicitudes de aclaración, las cuales deberán plantearse de manera concisa y estar directamente vinculadas con los puntos contenidos en la convocatoria, indicando el numeral o punto específico con el cual se relaciona, habrán de hacerlo únicamente a través de la sección “Mensajes Unidad Compradora/Licitantes” del elemento electrónico “Procedimiento” en CompraNet. Para lo anterior se podrá utilizar el Anexo 12, preferentemente en formato Word editable o alguna otra versión electrónica que permita a la convocante su clasificación e integración por temas para facilitar su respuesta.

El plazo para enviar dichas solicitudes será a partir de la publicación de esta convocatoria y hasta las **10:00 horas del 26 de marzo de 2018.**

La convocante procederá a enviar, a través de CompraNet, las contestaciones a las solicitudes de aclaración recibidas, éstas se informarán tanto al solicitante como al resto de los invitados.

## 3.2.- Recepción de proposiciones.

La presentación y apertura de proposiciones se llevará a cabo en términos de los artículos 34 primer párrafo y 35 de la LAASSP, 47, 48, 49 segundo párrafo y 50 del RLAASSP, para lo cual podrán hacer uso de los formatos previstos en el numeral 8. de la presente Convocatoria.

Solo serán consideradas las proposiciones que se reciban por medio de CompraNet en respuesta al requerimiento técnico y económico. El licitante deberá firmar electrónicamente la proposición; para que se considere que la proposición se envió firmada, deberán descargarse los archivos PDF generados por CompraNet que contienen los datos capturados en la propuesta (*PriceEnvelopeSummary* y *TechnicalEnvelopeSummary* para la propuesta económica y técnica respectivamente), sólo esos archivos deberán firmarse utilizando el módulo de firma electrónica de documentos y cargarse en el área correspondiente, por lo que en caso de firmar electrónicamente archivo distinto al PDF generado por CompraNet, la convocante podrá desechar la proposición.

Una vez alcanzada la fecha y hora de inicio del evento de apertura de proposiciones, el licitante no podrá enviar su proposición o modificación de la misma.

Una vez recibidas las proposiciones en la fecha, hora y lugar establecidos, éstas no podrán retirarse o dejarse sin efecto, por lo que deberán considerarse vigentes dentro del procedimiento de contratación hasta su conclusión.

El Instituto tendrá como no presentada la proposición del licitante, cuando el archivo electrónico enviado a través de CompraNet no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier causa ajena a la misma.

Cada uno de los documentos que integren la proposición y aquéllos distintos a ésta, deberán estar foliados en todas y cada una de las hojas que los integren. Al efecto, se deberán numerar de manera individual las propuestas técnica y económica, así como el resto de los documentos que entregue el licitante.

## 3.2.1.- **Proposiciones** conjuntas.

De conformidad con lo dispuesto en el último párrafo del artículo 77 del Reglamento de la LAASSP, no se aceptan propuestas conjuntas en el presente procedimiento***.***

## 3.2.2.- Proposición única.

Los licitantes sólo podrán presentar una proposición en el presente procedimiento de contratación.

## **3.2.3.- Documentacion distina a las propuestas**.

El licitante podrá presentar a su elección, dentro o fuera del Sobre cerrado, la documentación distinta a la que conforma las propuestas técnica y económica, misma que forma parte de su proposición.

## 3.2.4.- Acreditamiento de existencia legal.

El licitante podrá acreditar su existencia legal y, en su caso, la personalidad jurídica de su representante, en el acto de presentación y apertura de proposiciones, para lo cual podrá hacer uso del **Anexo 3** de la convocatoria.

## 3.3.- Acto de fallo y firma de contrato.

El fallo se emitirá de conformidad con el artículo 37 de la LAASSP y su contenido se difundirá a través de CompraNet el mismo día en que se emita, en el entendido de que este procedimiento sustituye a la notificación personal. Así también el fallo podrá ser consultado en el portal de compras del IMSS en el apartado “Transparencia” (http.//compras.imss.gob.mx/), o bien en el mural de comunicación ubicado en el piso 5 del inmueble sito en la calle de Durango número 291, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, México, en donde se fijará copia de un ejemplar del acta por un término no menor de cinco días hábiles.

El(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) firmar el contrato que se señala en el **Anexo 13** de la presente Convocatoria, el **19 de abril de 2018** en la División de Contratos, ubicada en la Calle de Durango Núm. 291, piso 10, Colonia Roma Norte, Código Postal 06700, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, México.

En caso de que la fecha prevista originalmente esté rebasada o no se encuentre vigente, o bien no se mencione en el fallo, el término para la firma del contrato quedará comprendido dentro de los quince días naturales posteriores a la notificación del fallo mediante notificación personal en el domicilio o a través de correo electrónico que para tales efectos haya señalado el licitante. Para la firma del contrato deberá presentar los siguientes documentos:

## 3.3.1.- Persona moral:

* 1. Acta constitutiva y, en su caso, sus respectivas modificaciones.
	2. Poder notarial del representante legal que firmará el contrato.

## 3.3.2.- Persona física:

1. Acta de nacimiento o carta de naturalización.

## 3.3.3.- Ambos:

1. Identificación oficial vigente y con fotografía del representante legal.
2. Cédula de Registro Federal de Contribuyentes.
3. Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.
4. En su caso, escrito de estratificación de empresa en términos del artículo 3 de la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa.
5. Escrito en términos del artículo 50 y 60 de la LAASSP.
6. **Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT** vigente a la firma del contrato, en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
7. **Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social** vigente a la firma del contrato emitida por el IMSS, 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.
8. **Escrito bajo protesta de decir verdad que no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público** o, en su caso, que a pesar de desempeñarlo, con la formalización del contrato correspondiente no se actualiza un conflicto de interés. (Ley General de Responsabilidades Administrativas: DOF 18-07-2016)
9. **Constancia vigente de situación fiscal emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT)** en los términos establecidos por las “Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones” publicadas en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 28 de junio del 2017.

**En caso de que el licitante:**

* + - 1. No se encuentre registrado ante este instituto o;
			2. Cuente con Regsitro Patronal pero se encuentre dado de baja o;
			3. No tenga personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 12 de la LSS.

No podrá obtener la citada Opinión, por lo cual dicho licitante podrá dar cumplimiento a tal requerimiento presentando lo siguiente:

1. Documento emitido por este Instituto (resultado de la consulta en el sistema para obtener la Opinión), en el que se haga constar que no se puede emitir la Opinión de cumplimiento, de conformidad con la Regla Quinta del Anexo único del ACDO.SAI.HCT.101214/281.P.DIR;
2. Escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada Opinión, justificando el motivo y anexando el documento en el que conste que no se puede emitir la misma y
3. En el caso de que el licitante manifieste que presta sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, deberá de presentar en tal caso, junto con la documentación citada en los dos párrafos anteriores , la Opinión de cumplimiento de obligaciones del subcontratante, desde luego, vigente y positiva (lo anterior en términos del artículo 15-A de la LSS).

En caso de que el licitante forme parte de un grupo comercial y uno de los entes que forma parte del grupo se encarga de administrar la plantilla laboral de todas las empresas que lo conforman, será necesario que exhiba el documento que acredite la subcontratación para situarse en el supuesto del párrafo anterior.

Para los casos de contratos que se formalicen con personas físicas que presten sus servicios por sí mismos y por lo tanto no cuentan con un Registro Patronal ni tengan trabajadores registrados en el Instituto, el particular deberá de manifestar mediante escrito libre, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada Opinión, justificando el motivo y anexando el documento (resultado de la solicitud de Opinión que le da el Sistema institucional) en el que conste que no se puede emitir la misma.

En el caso de aquellos patrones (proveedores o contratistas y sus subcontratados) que tengan más de un Registro Patronal ante el Instituto y alguno o más de uno de estos Registros no se encuentre al corriente en el cumplimiento de las multicitadas obligaciones, no se podrá considerar que se encuentra al corriente en el cumplimiento de dichas obligaciones, aun cuando el registro patronal que haya utilizado para el contrato que se trate si se encuentre al corriente en sus pagos, por lo que deberá regularizar todos sus Registros a efecto de poder obtener la Opinión positiva.

En caso de que el licitante 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 el licitante se encuentre inscrito en el Registro Único de Proveedores y Contratistas de CompraNet, deberá remitir únicamente la documentación referida los incisos: **f), g) h) e i).**

# 4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.

## Con fundamento en los artículos 26 Bis fracción II y 34 de la LAASSP, el licitante deberá remitir a través del sistema CompraNet, la siguiente documentación:

1. Propuesta técnica

La propuesta técnica deberá contemplar los requisitos, condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el **Anexo 1** y **Anexo 2** de la presente Convocatoria, así como la documentación solicitada en los mismos.

1. Propuesta económica

El licitante podrá hacer uso del **Anexo 9** de la presente Convocatoria.

1. Documentación legal

El licitante podrá hacer uso de los siguientes documentos:

1. Escrito de facultades.

Escrito bajo protesta de decir verdad que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, de acuerdo con el **Anexo 3** de la presente Convocatoria que se adjunta para tal efecto. Acompañándose de copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar ó cédula profesional), tratándose de personas físicas, y en el caso de personas morales, de la persona que firme la propuesta.

1. **Escrito de nacionalidad mexicana**.

Escrito bajo protesta de decir verdad, que el licitante es de nacionalidad mexicana, de acuerdo con el **Anexo 4** de la presente Convocatoria que se adjunta para tal efecto.

1. **Escrito de normas**.

Escrito en el que manifieste que en caso de resultar adjudicado, los servicios propuestos cumplirán con las normas solicitadas en la presente Convocatoria, de acuerdo con el **Anexo 5** que se adjunta para tal efecto**.**

1. **Escrito de no impedimento**.

Escrito bajo protesta de decir verdad, que no se ubica en los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP, de acuerdo con el **Anexo 6** de la presente Convocatoria que se adjunta para tal efecto.

1. **Declaración de integridad**.

Escrito en el que el licitante manifieste, bajo protesta de decir verdad que se abstendrán de adoptar conductas, por si o a través de interpósita persona, para que los servidores públicos del IMSS induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, de acuerdo con el **Anexo 7** de la presente Convocatoria que se adjunta para tal efecto.

1. **Escrito de estratificación**.

En su caso, escrito bajo protesta de decir verdad que el licitante cuenta con estratificación como micro, pequeña o mediana empresa, de acuerdo con el **Anexo 8** de la presente Convocatoria que se adjunta para tal efecto.

1. **Escrito relativo a las proposiciones vía CompraNet**.

Escrito libre en el que manifieste su aceptación de que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena al IMSS, en términos de lo dispuesto por el numeral 29 del ***“Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del sistema electrónico de información pública gubernamental, denominado CompraNet”.***

* 1. **Causales expresas de desechamiento.**

De conformidad con el artículo 29 fracción XV de la LAASSP, será causa de desechamiento:

1. Si se comprueba que algún licitante ha acordado con otro u otros elevar el costo de los servicios objeto de la presente Convocatoria, o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes, escrito libre.
2. La falta de presentación de los escritos o manifestaciones bajo protesta de decir verdad, previstos en la LAASSP o su Reglamento que se soliciten como requisito de participación en la presente Convocatoria será motivo de desechamiento, por incumplir las disposiciones jurídicas que los establecen, conforme al artículo 39 penúltimo párrafo de la LAASSP.
3. Cuando el precio ofertado resulte no aceptable, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 fracción XI, de la LAASSP.
4. Cuando el precio ofertado resulte no conveniente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 fracción XII, de la LAASSP
5. Cuando presenten propuestas conjuntas.
6. Cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.
7. Cuando la proposición técnica o económica no cuente con la firma electrónica en el sistema CompraNet, establecida por la Secretaría de la Función Pública como medio de identificación electrónica, es decir, la firma electrónica avanzada que emite el SAT para el cumplimiento de obligaciones fiscales. Se tendrá como no firmada la proposición cuando en alguno de los campos de CompraNet denominados “Anexo Requerimiento técnico Firmado Digitalmente” y “Anexo Requerimiento Económico Firmado Digitalmente” se aprecie el mensaje: “*sin archivo adjunto”.*

1. Cuando la firma de la proposición técnica o económica no sea válida. Se considerará como no valida la firma cuando en el resultado de la verificación de firma electrónica en CompraNet se aprecie la leyenda “Archivo con Firma Digital No Valido”.
2. Cuando los documentos que integren la proposición y aquéllos distintos a ésta, no se encuentren foliados en todas y cada una de las hojas que los integren.
3. No cumplir con las especificaciones técnicas del Anexo Técnico y Términos y Condiciones **Anexo 1** y **Anexo 2**.

# 5. CRITERIOS ESPECÍFICOS CONFORME A LOS CUALES SE EVALUARÁN LAS PROPOSICIONES.

## 5.1 Evaluación de la propuesta técnica.

Los participantes deberán cumplir exacta y cabalmente con los requisitos y características solicitadas por el Instituto, toda vez que las condiciones para la prestación del servicio, fueron establecidas tomando en cuenta los fines y objetivos para la correcta prestación del mismo.

De conformidad con los artículos 36 y 36 Bis fracción I de la LAASSP y 51 de su Reglamento; considerando que los servicios a contratar no requieren vincular las condiciones que deberán cumplir los proveedores con las características y especificaciones de los servicios a contratar, derivado de que estos, se encuentran estandarizados en el mercado y el factor preponderante que considera para la adjudicación del contrato es el precio más bajo, por lo tanto, la evaluación de las proposiciones se aplicará bajo el criterio Binario.

La propuesta técnica deberá contemplar los requisitos, condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el **Anexo 1 y Anexo 2.**

La proposición técnica deberá contar con la Firma electrónica, de acuerdo con los medios de identificación electrónica establecidos por la Secretaría de la Función Pública

## 5.2 Evaluación de la propuesta económica.

Sólo las proposiciones que resulten solventes tecnicamente, serán consideradas para realizar la evaluación económica.

La propuesta económica, deberá contener la cotización del servicio ofertado, indicando, precio unitario, IVA y total de cada concepto. Para la elaboración de la propuesta económica se adjunta el **Anexo 9** el cual forma parte de la presente convocatoria.

En caso de que se detecte un error de cálculo en alguna propuesta, se podrá llevar a cabo su rectificación cuando la corrección no implique la modificación del precio unitario.

En caso de discrepancia entre las cantidades escritas con letra y número, prevalecerá la primera, asimismo, de presentarse errores en las cantidades o volúmenes solicitados, estos podrán corregirse, en apego al artículo 55 del Reglamento de la LAASSP.

El servicio objeto de este procedimiento deberá cotizarse en pesos mexicanos sin incluir el IVA y los impuestos aplicables que se deriven de la prestación del servicio a 2 (dos) decimales, sin fórmulas y truncado, es decir sin redondear.

Se verificará si el precio ofertado es aceptable, por no resultar superior al 10% respecto del precio de referencia derivado de la investigación de mercado realizada por el Instituto.

El cálculo del precio conveniente únicamente se llevará a cabo cuando se requiera acreditar que un precio ofertado se desecha porque se encuentra por debajo del precio determinado conforme a la fracción XII del artículo 2 de la Ley.

No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad de los servicios requeridos.

La proposición económica deberá contar con la Firma electrónica, de acuerdo con los medios de identificación electrónica establecidos por la Secretaría de la Función Pública.

* 1. **Adjudicación de contrato.**

El contrato será adjudicado al licitante cuya oferta resulte solvente porque cumple, conforme a los criterios de evaluación establecidos, con los requisitos legales, técnicos y económicos de las presentes bases y que garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas, conforme al artículo 36 Bis fracción II de la LAASSP.

En caso de existir empate en dos o más proposiciones, se dará preferencia en primer término a las micro empresas, a continuación se considerará a las pequeñas empresas y en caso de no contarse con alguna de las anteriores empresas, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que tenga el carácter de mediana empresa.

De no actualizarse el supuesto anterior se realizará la adjudicación del contrato a favor del licitante que resulte ganador del sorteo por insaculación que realice la Convocante, de ser posible en presencia del OIC, conforme al artículo 54 del RLAASSP.

# 6. RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE DEBE PRESENTAR EL LICITANTE.

En el **Anexo 10** de la presente Convocatoria se relacionan los documentos que debe presentar cada licitante.

# 7. INCONFORMIDADES.

De acuerdo con lo dispuesto en artículo 66 de la LAASSP, los licitantes podrán interponer inconformidad en las oficinas de la SFP ubicadas en Insurgentes Sur 1735, Colonia Guadalupe Inn, Código Postal 01020, Delegación Álvaro Obregón, Ciudad de México, México o ante el OIC en el IMSS ubicado en.

Av. Revolución número 1586, Colonia San Ángel, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01000, Ciudad de México.

Asimismo, se señala que tales inconformidades podrán presentarse mediante el sistema CompraNet en la dirección electrónica [www.compranet.gob.mx](http://www.compranet.gob.mx/). Lo anterior, contra actos del procedimiento de contratación que contravengan las disposiciones que rigen las materias objeto del mencionado ordenamiento.

## 7.1 Operación de CompraNet.

Para aclarar dudas en relación a la operación de CompraNet (Presentación de solicitudes de aclaración, envío y firma electrónica de proposiciones, consulta de actas y documentos publicados por la Unidad Compradora, etc.), los licitantes podrán dirigirse a la Secretaría de la Función Pública, ubicada en Insurgentes Sur 1735, Col. Guadalupe Inn, Ciudad de México, C.P 01020, o al correo rupc@funcionpublica.gob.mx o al Centro de Atención Telefónico (CAT): (0155) 2000-4400 de lunes a viernes de 9:00 AM a 6:00 PM (Ciudad de México).

# 8. FORMATOS QUE FACILITARÁN Y AGILIZARÁN LA PRESENTACIÓN Y RECEPCIÓN DE LAS PROPOSICIONES.

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
| Anexo 1 | Anexo Técnico  |
| Anexo 2 | Términos y Condiciones. |
| Anexo 3 | Escrito de acreditación legal y personalidad jurídica del licitante para comprometerse y suscribir propuestas. |
| Anexo 4 | Escrito de nacionalidad mexicana. |
| Anexo 5 | Escrito de cumplimiento de Normas. |
| Anexo 6 | Escrito de no encontrarse en los supuestos de los artículos 50 y 60 de la LAASSP.  |
| Anexo 7  | Declaración de integridad. |
| Anexo 8  | Escrito de estratificación de MIPYME. |
| Anexo 8 Bis. | Instructivo de llenado Estratificación de micro, pequeña o mediana empresa (MIPYMES). |
| Anexo 9 | Propuesta Económica |
| Anexo 10  | Relación de documentos a presentar.  |
| Anexo 11 | Escrito para solicitar la clasificación de la información entregada por el licitante.  |

## 8.1. Anexos adicionales.

|  |  |
| --- | --- |
| **Número** | **Descripción** |
| Anexo 12 | Formato de solicitud de aclaraciones.  |
| Anexo 13 | Modelo de Contrato. |
| Anexo 14 | Glosario. |

# 9. INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.

Se hace del conocimiento del licitante, que en términos de lo dispuesto por los artículos 14 fracciones I y II, 18 fracciones I y II, y 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y 38 de su Reglamento, deberán indicar si en los documentos que proporcionan al IMSS se contiene información de carácter confidencial o comercial reservada, señalando los documentos o las secciones de éstos que la contengan, así como el fundamento por el cual considera que tengan ese carácter, para lo cual se anexa el formato **Anexo 11**.

#

# ANEXO 1 ANEXO TÉCNICO.

**PARTIDA 1**

**ANEXO TÉCNICO PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, CUSTODIA Y TRASLADO DE DE TEJIDO CORNEAL DE DONACIÓN CADAVÉRICA, CON EL PROPÓSITO DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LA COORDINACIÓN DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS, DURANTE EL EJERCICIO PRESUPUESTAL 2018.**

1. **OBJETO Y DESCRIPCIÓN COMPLETA DEL SERVICIO.-**

**I.1.-**  **PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN ES EL CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI:** ElProveedor deberá realizar la recolección, custodia y traslado del tejido corneal del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, a las diferentes Unidades Hospitalarias, las cuales se especifican en el numeral II del presente documento y bajo lo estipulado en el numeral II y III de los Términos y Condiciones, una vez concluido cada uno de los servicios, el prestador de éste, deberá devolver los frascos de optisol que le entregara la unidad receptora al Centro Médico Nacional Siglo XXI.

**I.2.- PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN ES EL HOSPITAL GENERAL “DR. GUDENCIO GONZÁLEZ GARZA” CENTRO MÉDICO NACIONAL LA RAZA:** ElProveedor deberá realizar la recolección, custodia y traslado del tejido corneal de las diferentes Unidades Hospitalarias, las cuales se especifican en el numeral II del presente documento y bajo lo estipulado en el numeral III de los Términos y Condiciones, una vez concluido cada uno de los servicios, el prestador de éste, deberá devolver los frascos de optisol que le entregara la unidad receptora al Centro Médico Nacional “La Raza”.

**I.2.1.-** **PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN SON LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DONADORAS:** ElProveedor deberá realizar la recolección, custodia y traslado del tejido corneal de las diferentes Unidades Hospitalarias Donadoras, las cuales se especifican en el numeral III del presente documento , II Y III de los Términos y Condiciones, al Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI ubicado en Av. Cuauhtémoc No. 330, Col. Doctores, Ciudad de México C.P. 06720 o al Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza”, ubicado en Av. Vallejo S/N, Col. La Raza, C.P. 02990, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México.

1. **UNIDADES HOSPITALARIAS RECEPTORAS DEL TEJIDO CORNEAL.-**

La entrega del tejido corneal recolectado tanto del Centro Médico Nacional Siglo XXI, así como del Centro Médico Nacional “La Raza” se realizará en horario abierto de lunes a domingo las 24 horas del día los 365 días del año, en cada una de las Unidades Hospitalarias (UH), detalladas en el siguiente cuadro, asimismo, se específica el tipo de transporte que se deberá de utilizar para acceder a las UH.

| **UNIDADES HOSPITALARIAS RECEPTORAS DEL TEJIDO CORNEAL** | **TIPO DE** **TRANSPORTE** |
| --- | --- |
| **UNIDAD HOSPITALARIA** | **UBICACIÓN** | **AÉREO** | **TERRESTRE** |
| Hospital de Especialidades No. 2 | Prolongación Guerrero s/n, Col. Centro, Cd. Obregón, Sonora C.P. 85130 | $ | $ |
| Hospital de Especialidades No. 71 | Blvd. Revolución No. 2650 Oriente, Col. Torreón Jardín, Torreón, Coahuila C.P. 27200. | $ | $ |
| Hospital de Especialidades No. 25 | Av. Lincoln y Fidel Velázquez s/n, Col. Nueva Morelos, Monterrey, Nuevo León C.P. 64320. | $ | $ |
| Hospital General de Zona No. 33 Monterrey | Av. Félix u. Gómez y Av. Ezequiel e. Chávez s/n, C.P. 64010, Monterrey Nuevo León C.P. 64010. | $ | $ |
| Hospital de Especialidades No. 1 UMAE  | Av. Paseo de los Insurgentes y Blvd. Adolfo López Mateos s/n Col. Los Paraísos, C.P. 37320, León, Guanajuato  |  | $ |
| Hospital de Especialidades, CMN Occidente | Belisario Domínguez No. 100, Col. Oblatos, Sector Libertad, Guadalajara, Jalisco C.P. 44340. |  | $ |
| Hospital de Pediatría, CMN Occidente | Belisario Domínguez No. 735, Col. Oblatos, Sector Libertad, Guadalajara, Jalisco C.P. 44340. |  | $ |
| Hospital de Especialidades, CMN Siglo XXI | Ciudad de México, Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores, Delegación. Cuauhtémoc, Ciudad de México C.P.06720. |  | $ |
| Hospital General, CMN La Raza | Av. Vallejo s/n, Col. La Raza, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México C.P. 02990 |  | $ |
| Hospital de Especialidades, CMN Manuel Ávila Camacho | 2 Norte No. 2004, Col. Centro, Puebla, Puebla C.P. 7200 |  | $ |
| Hospital de Especialidades No. 14 CMN Veracruz, Ver. | Av. Cuauhtémoc esq. Cervantes y Padilla s/n, Col. Formando Hogar, Veracruz, Ver C.P. 91810. |  | $ |
| Hospital General Regional No. 1 | Héroes de Nocupetaro s/n, Col. Centro, Morelia, Michoacán C.P. 58290 |  | $ |
| Hospital General Regional No. 50 | Av. Tangamanga No. 205, Col. Prados, 1ra Sección, San Luis Potosí, S.L.P. C.P. 78397 |  | $ |
| Hospital General Regional No. 196 “Fidel Velásquez” | Filiberto Gómez esquina Gustavo Baz, Col. Industrial, Tlalnepantla, C.P. 54030, Edo, de Mex. |  | $ |
| HGZ 32 Villa Coapa | Calzada del Hueso s/n, Col. Ex Hacienda Coapa, C.P. 04820, Delegación Coyoacán, Ciudad de México |  | $ |
| Hospital General de Zona No. 1  | Av. Normal No. 200, Col. Silvestre Dorador, C.P. 34070, Durango, Dgo. |  | $ |
| Hospital General de Zona No. 48 San Pedro Xalpa | Elpidio Cortes s/n esq. Bertonio , Col. San Pedro Xalpa, C.P. 2719 Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México |  | $ |

1. **UNIDADES HOSPITALARIAS DONADORAS DE TEJIDO CORNEAL.-**

La entrega del tejido corneal recolectado en cada una de las Unidades Hospitalarias Donadoras (UHD), se realizará en horario abierto de lunes a viernes las 24 horas del día los 365 días del año, para su traslado al Centro Médico Nacional Siglo XXI, así como al Centro Médico Nacional “La Raza” se detallan en el siguiente cuadro y así mismo se específica el tipo de transporte que se deberá de utilizar.

| **UNIDADES HOSPITALARIAS DONADORAS DE TEJIDO CORNEAL** | **TIPO DE TRANSPORTE** |
| --- | --- |
| **UNIDAD HOSPITALARIA** | **UBICACIÓN** | **AÉREO** | **TERRESTRE** |
| Hospital de Especialidades No. 2 | Cd. Obregón, Sonora, Prolongación Guerrero s/n Col. Centro C.P. 85130  | $ |  |
| Hospital de Especialidades No. 71 | Torreón, Coahuila,Blvd. Revolución No. 2650 Oriente, Col Torreón Jardín C.P. 27200 | $ |  |
| Hospital de Especialidades No. 25 | Monterrey, Nuevo León, Av. Lincoln y Fidel Velázquez s/n, Col. Nueva Morelos C.P. 64320 | $ |  |
| Hospital General de Zona No. 33 Monterrey | Monterrey N.L.Av. Félix u. Gómez y Av. Ezequiel e. Chávez s/n C.P. 64010  | $ |  |
| Hospital de Cardiología No. 34 Monterrey | Av. Abraham Lincoln s/n, Col Valle Verde, C.P. 64730 Monterrey, N.L. | $ |  |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia No 21 | Av. Pino Suarez y 15 de mayo s/n, Col. Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León  | $ |  |
| Hospital General Zona. 17 Monterrey | F. Lozano y Roble S/N, Benito Juárez, Monterrey, N.L. | $ |  |
| Hospital General Zona. 14 Hermosillo | República de Cuba no. 93 Col. Mirasoles, Hermosillo, Son. | $ |  |
| Hospital General Zona..49 Los Mochis | Boulevard López Mateos y Fuentes de Jupiter S/N, Las Fuentes Ahome, Sinaloa | $ |  |
| Hospital General Regional H.G.R. 180 Tlajomulco | Carretera a San Sebastian El Grande-Santa Fe 1000, Las Cumbres Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco | $ |  |
| H.G.Z/M.F 1 La Paz | Pueblo Nuevo La Paz, Baja California Sur | $ |  |
| Hospital General Regional 1 Culiacán | Francisco Zarco y Andrade y Gama S/N, Miguel Alemán, Culiacán, Sin. | $ |  |
| Hospital de.Especialidades No1 “Ignacio García Tellez Mérida | Calle 34 X 41 núm 349, Col. Industrial, Exterrenos El Fénix, C.P. 97150 Mérida, Yuc. | $ |  |
| Hospital General Zona. 1 Zacatecas | Interior Alameda No. 45, Col. Centro, Zacatecas, Zac.  | $ |  |
| Hospital General Regional 6 Tamaulipas | Boulevard Adolfo López Mateos y Avenido Zapotal, Las Conchitas, Ciudad Madero, Tamps.  | $ | $ |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia C.M.N “Gral. Div. Manuel Ávila Camacho” | Diagonal Defensores de la República s/n, Col. Amor, CP. 72140, Puebla, Puebla  |  | $ |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia “Lomas Verdes” | Av. Lomas Verdes s/n, Col. Ex Ejido Del Oro, C.P. 53120, Naucalpan, Edo de México |  | $ |
| Hospital de Traumatología “Dr. Victorio de la Fuente Narváez” | Av. Colector 15 s/n, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Delegación Gustavo A. Madero, Ciudad de México |  | $ |
| Hospital General Regional 32 Villa Coapa | Calzada del Hueso s/n, Col. Ex Hacienda Coapa, C.P. 04820, Delegación Coyoacán, Ciudad de México |  | $ |
| Hospital General Regional 1 Queretaro | Avenida 5 de febrero y Calzada de Zaragoza Centro, Qro, Qro.  |  | $ |
| Hospital General Regional 25 Zaragoza | Avenida Zaragoza No. 1840, Juan Escutia Iztapalapa, Ciudad de México  |  | $ |
| Hospital General Zona con UMF .1 Pachuca | Avenida 2 de marzo No. 406, Centro Texcoco, Méx.  |  | $ |
| Hospital General Zona. 30 Iztacalco | Plutarco elias Calles y Emiliano Carranza No. 473, Santa Anita Iztacalaco, Ciudad de México  |  | $ |
| Hospital General Regional . 196 Ecatepec | Avenida Central entre Calle Piedad y Prisca S/N, Ecatepec de Morelos, México |  | $ |
| Hospital General Regional.36 Puebla | 10 poniente no. 2721, San Alejandro Puebla, Pue.  |  | $ |
| Hospital General Regional 197 Texcoco | Avenida 2 de marzo No. 406, Centro Texcoco, Méx.  |  | $ |
| Hospital General Zona. 2-A Troncoso | Añil Francisco del Paso y Troncoso No. 144 Granjas México Iztacalco, Ciudad de México  |  | $ |
| Hospital General Regional 1 Acapulco | Avenida Ruiz Cortínez Infonavit Alta Progreso S/N, Francisco Villa Acapulco de Juárez, Gro. |  | $ |
| Hospital General Zona. 1-A Venados | Gabriel Mancera Entre Romero de Terreros y Nicolas San Juan No. 222 del Valle Benito Juárez, Ciudad México |  | $ |
| Hospital General Regional 1 Cuernavaca | Avenida Plan de Ayala Esq. Avenida Central S/N, Centro Cuernavaca, Mor.  |  | $ |
| Hospital General Regional 2 Aguascalientes | Avenida de los conos no. 102, Fraccionamiento Ojocaliente, Aguascalientes, Ags. |  | $ |
| Hospital General Regional. 47 Iztapalapa | Campaña del ebano y Combate de Celaya S/N, Vicente Guerrero Iztapalapa, Ciudad de México  |  | $ |
| Hospital General Regional 1 Aguascalientes | Boulevard José María Chávez No. 1202, Fraccionamiento Lindavista Aguascalientes, Ags.  |  | $ |
| Hospital General Regional 200 Tecamac | Carretera México Pachuca Km. 42, Lote 31. Tecámac, Méx. |  | $ |
| Hospital General Regional 8 San Angel | Avenida Río Magdalena entre Altamirano de Hidalgo No. 289, Tizapan San Ángel Álvaro Obregón, Ciudad de México |  | $ |
| Hospital General Regional 251 Metepec  | Árbol de la Vida y 505 Sur no. 501, Col. Bosques de Metepec, Metepec, Méx. |  | $ |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia “Lomas Verdes” | Naucalpan, Edo de MexAv. Lomas Verdes s/n Col. Ex Ejido Del Oro, C.P. 53120 |  | $ |
| Hospital de Especialidades No. 1UMAE. | León, Gto., Av. Paseo de los Insurgentes y Blvd. Adolfo López Mateos s/n Col. Los Paraísos C.p. 37320  |  | $ |
| Hospital de Especialidades, CMN Occidente | Guadalajara, Jalisco, Belisario Domínguez No. 100 Col. Oblatos, Sector Libertad C.P. 44340 |  | $ |
| Hospital de Pediatría, CMN Occidente | Guadalajara, Jalisco, Belisario Domínguez No. 735 Col. Oblatos, Sector Libertad C.P. 44340 |  | $ |
| Hospital de Especialidades, CMN Siglo XXI | México, D.F., Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores, Deleg. Cuauhtémoc C.P.06720. |  | $ |
| Hospital General, CMN la Raza |  Ciudad de México, Av. Vallejo s/n Col. La Raza Delegación Azcapozalco C.P. 02990  |  | $ |
| Hospital de Especialidades, CMN Manuel Ávila Camacho | Puebla, Puebla, 2 Norte No. 2004 Col. Centro C.P. 72000 |  | $ |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia C.M.N “Gral. Div. Manuel Ávila Camacho” | Puebla, PueblaDiagonal Defensores de la República s/n Col. Amor, CP. 72140  |  | $ |
| Hospital de Especialidades No. 14 CMN  | Veracruz, Ver., Av. Cuauhtémoc esq. Cervantes y Padilla s/n Col. Formando Hogar C.P. 91897 |  | $ |
| Hospital de Traumatología “Dr. Victorio de la Fuente Narváez” | Ciudad de Mex.Av. Clector 15 s/n Col. Magdalena de lãs salinas C.P. 07760 |  | $ |
| Hospital General Regional No. 1 | Morelia, Michoacán, Héroes de Nocupetaro s/n Col. Centro |  | $ |
| Hospital General Regional No. 50 | San Luis Potosí, S.L.P., Av. Tangamanga No. 205 Col. Prados, 1ra Sección C.P. 78397 |  | $ |
| Hospital General Regional No. 196 “Fidel Velásquez” | Edo, de Mex., Filiberto Gómez esquina Gustavo Baz, Col. Industrial Tlalnepantla, Tlalnepantla, C.P. 54030 |  | $ |
| HGZ 32 Villa Coapa | Ciudad de MéxicoCalzada del Hueso s/n Col. Ex Hacienda Coapa C.P. 04820 Del/Municipio Coyoacan |  | $ |
| Hospital General de Zona No. 1 Durango  | Durango, Dgo. Av. Normal No. 200, Col. Silvestre Dorador C.P. 34070  |  | $ |
| Hospital General de Zona No. 48 San Pedro Xalpa | Ciudad de MéxicoElpidio Cortes s/n esq. Bertonio , Col. San Pedro Xalpa, C.P. 2719 Del7Municipio Azcapotzalco |  | $ |

La Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, informará al Proveedor**,** por medio de correo electrónico, la solicitud y fecha para realizar la recolección del tejido corneal del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI y del Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza” del Centro Médico Nacional ”La Raza el así como de la (UHD) el cual podrá realizarse en el momento del requerimiento del servicio, nombrando al funcionario responsable de la recepción del tejido corneal al personal del **PROVEEDOR**, de acuerdo en lo estipulado en el numeral V denominado Plazo, Lugar y Condiciones de la Prestación del Servicios, de los Términos y Condiciones.

1. **DOCUMENTACION PARA LA ENTREGA DEL TEJIDO.-**

**IV.1- PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN ES EL CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI:** El Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI, entregará junto con el tejido corneal, la siguiente documentación al Proveedor:

* Oficio dirigido al Director del Hospital receptor del tejido corneal, firmado por el Director del Hospital de Especialidades del CMN SXXI, mediante el cual hace entrega del tejido.
* Copia del consentimiento para la disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante.
* Copia del resumen clínico del donador y del tejido corneal, en el formato denominado “Notas Medicas y Prescripción 4-30-128/72”.
* Copia del formato denominado “Cedula de Resguardo de Órganos o Tejidos 2400 009 005”.
* Copia del perfil de serología de hepatitis viral, virus de la inmunodeficiencia humana y VDRL.
* Copia de resultado de laboratorio de la biometría hemática y grupo sanguíneo.

**IV.2- PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN ES EL CENTRO MEDICO NACIONAL ”LA RAZA”:** El Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza” del Centro Médico Nacional “La Raza” del Centro Médico Nacional ”La Raza”, entregará junto con el tejido corneal, la siguiente documentación al Proveedor:

* Oficio dirigido al Director del Hospital receptor del tejido corneal, firmado por el Director del Hospital General del Centro Médico Nacional “La Raza”, mediante el cual hace entrega del tejido.
* Copia del consentimiento para la disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante.
* Copia del resumen clínico del donador y del tejido corneal, en el formato denominado “Notas Medicas y Prescripción 4-30-128/72”.
* Copia del formato denominado “Cedula de Resguardo de Órganos o Tejidos 2400 009 005”.
* Copia del perfil de serología de hepatitis viral, virus de la inmunodeficiencia humana y VDRL.
* Copia de resultado de laboratorio de la biometría hemática y grupo sanguíneo.

**IV.3- PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN SON LAS UNIDADES HOSPITALARIAS DONADORAS:** Las UH entregaran junto con el tejido corneal, la siguiente documentación al Proveedor:

* Oficio dirigido al Director del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI y del Hospital General del Centro Médico Nacional “La Raza”, según sea el caso firmado por el Director de la UHD mediante el cual hace entrega del tejido.
* Copia del consentimiento para la disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante.
* Copia del resumen clínico del donador y del tejido corneal, en el formato denominado “Notas Medicas y Prescripción 4-30-128/72”.
* Copia del formato denominado “Cedula de Resguardo de Órganos o Tejidos 2400 009 005”.
* Copia del perfil de serología de hepatitis viral, virus de la inmunodeficiencia humana y VDRL.
* Copia de resultado de laboratorio de la biometría hemática y grupo sanguíneo.
1. **VERIFICACIÓN DOCUMENTAL QUE REALIZARÁ EL ÁREA TÉCNICA.-** La Coordinación de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, revisará documentalmente las propuestas técnicas presentadas por los proveedores, con el objeto de verificar que cumplan con las especificaciones establecidas en el numeral II del presente Anexo Técnico, así como en los numerales II y V, así como IV de los Términos y Condiciones, para tal efecto, los proveedores participantes deberán acompañar junto con su propuesta técnica la siguiente documentación:

* + - * Presentar copia del registro del IATA.
			* Licencia Sanitaria otorgada por COFEPRIS autorizada para COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (Con manejo de medicamentos controlados y/o biológicos) con modalidad de Almacén de deposito y distribución de medicamentos productos biológicos para uso humano.
			* El Proveedor manifestara por escrito que conoce y maneja las normas citadas en el Numeral VI.
			* El Proveedor deberá contar con personal certificado para el transporte de mercancías peligrosas con especialidad en Transporte Aéreo de Substancias Infecciosas, presentando copia de su Constancia que lo acredite
			* Presentar un certificado de Transporte Aéreo que acredite el traslado de sustancias infecciosas emitido por alguna línea Aérea.
			* Escrito en papel membretado de la empresa y debidamente firmada por el representante legal, a través del cual manifieste que cuenta con la capacidad de prestar el servicio de acuerdo a lo solicitado para llevar a cabo la prestación de los servicios y las 24 horas del día.
			* Demostrar con copia de un contrato que ha realizado un servicio similar no mayor a tres años a la fecha de la presentación de proposiciones.
			* Escrito en papel membretado de la empresa y debidamente firmada por el representante legal, a través del cual manifieste que cuenta con un sistema informático de gestión de envío, con acceso limitado que permita la trazabilidad completa las 24hrs.
1. **FORMATO PARA LA PROPOSICIÓN ECONOMICA:**

El formato de propuesta económica para el servicio de recolección y custodia será conforme al **Anexo 9** Propuesta Económica de la presente convocatoria:

El formato de propuesta económica para el servicio de transporte de entrega a las **Unidades Hospitalarias receptoras** de tejido corneal será conforme al **Anexo 9** Propuesta Económica de la presente convocatoria.

El formato de propuesta económica para el servicio de transporte de entrega a las **Unidades Hospitalarias Donadoras** de tejido corneal para su traslado al Centro Médico Nacional Siglo XXI, así como del Centro Médico Nacional “La Raza” será conforme al **Anexo 9** Propuesta Económica de la presente convocatoria.

1. **NORMAS.-**

Las siguientes normas serán aplicables para esté servicio:

* Norma oficial Mexicana NOM-051-SCT2/2011; la cual establece especificaciones para la clasificación de las substancias infecciosas y especificaciones especiales y adicionales para la construcción y ensayo (prueba) de los envases y/o embalajes que transporten substancias infecciosas de la división 6.2, Categoría A.
* Norma Oficial Mexicana NOM-003-SCT/2008; Características de las etiquetas de envases y embalajes, destinadas al transporte de substancias, materiales y residuos peligrosos.
* Reglamento de Mercancías Peligrosas, 54ª edición 2013, Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA), Instrucciones Técnicas para el Transporte sin Riesgos de Mercancías Peligrosas por Vía Aérea, edición de 2011 – 2002, Organización de Aviación Civil Internacional (OACI).

**PARTIDA 2**

**ANEXO TÉCNICO PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, CUSTODIA Y TRASLADO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS PROCEDENTES DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL, DURANTE EL EJERCICIO PRESUPUESTAL 2018.**

1. **OBJETO.-.** Contratación del Servicio de recolección y custodia de Células Progenitoras Hematopoyéticas, procedentes de sangre de Cordón Umbilical de las diferentes Unidades Hospitalarias Donadoras (UHD), así como el traslado de las mismas al Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, ubicado en Jacarandas y Seris S/N, Col. La Raza, C.P. 02990, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México, con el propósito de atender los requerimientos de la Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad, durante el ejercicio presupuestal 2018.
2. **DESCRIPCIÓN COMPLETA DEL SERVICIO:** Servicio de recolección y custodia de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH), procedentes de sangre de Cordón Umbilical de las diferentes Unidades Hospitalarias Donadoras (UHD), así como el traslado de estas al Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, ubicado en Jacarandas y Seris S/N, Col. La Raza, C.P. 02990, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México, se realizara en cualquier horario del día de lunes a viernes.

A continuación se detallan las Unidades Hospitalarias Donadoras de las CPH:

|  |  |
| --- | --- |
| **Unidades Hospitalarias Donadoras (UHD) en donde se recolectan las Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH)**  | **Tipo de Transporte** |
| **UNIDAD HOSPITALARIA** | **UBICACIÓN** | **Aéreo**  | **Terrestre** |
| Hospital de Especialidades No. 71 | Torreón, Coahuila Blvd. Revolución No. 2650 Oriente, Col Torreón Jardín C.P. 27200 |     | - |
| Hospital de Gineco Obstetricia No. 23 “Ignacio Morones Príeto” | Monterrey, Nuevo León Av. Constitución y Félix U. Torres s/n Col Centro C.P. 64000 |     |  - |
| Hospital de Gineco Obstetricia con Medicina Familiar No. 7 | Tijuana, B. C. Norte Blvd. Salinas y Fco Sarabia # 802 , Aviación C.P. 22420,  |     |  - |
| Hospital de Especialidades No. 1 CMN “Lic. Ignacio García Tellez” | Mérida, Yucatán Calle 34 X 41 No. 349 Col. Industrial Exterrenos El Fénix C.P. 97150 |   |  -  |
| Hospital de Ginecología Obstetricia CMN Occidente “Lic. Ignacio García Tellez” | Guadala**j**ara, Jalisco Belisario Domínguez No. 735 Col. Oblatos Sector Libertad, C.P. 44340 | - |     |
| Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Trabajadores al Servicio del Estado de Puebla | Puebla, Pue., Av. Venustiano Carranza No. 810, Col. San Baltasar Campeche, C.P. 72550 | - |     |

1. **NORMAS.-**

Las siguientes normas serán aplicables para esté servicio:

* Norma oficial Mexicana NOM-051-SCT2/2011; la cual establece especificaciones para la clasificación de las substancias infecciosas y especificaciones especiales y adicionales para la construcción y ensayo (prueba) de los envases y/o embalajes que transporten substancias infecciosas de la división 6.2, Categoría A.
* Norma Oficial Mexicana NOM-003-SCT/2008; Características de las etiquetas de envases y embalajes, destinadas al transporte de substancias, materiales y residuos peligrosos.
* Reglamento de Mercancías Peligrosas, 54ª edición 2013, Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA), Instrucciones Técnicas para el Transporte sin Riesgos de Mercancías Peligrosas por Vía Aérea, edición de 2011 – 2002, Organización de Aviación Civil Internacional (OACI).
1. **VERIFICACIÓN DOCUMENTAL QUE REALIZARÁ EL ÁREA TÉCNICA.-** La Coordinación Técnica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, revisará documentalmente las propuestas técnicas-económicas presentadas por los Proveedores participantes, con el objeto de verificar que cumplan con las especificaciones establecidas en los numerales II ,III y V del presente documento, así como II y III IIXde los Términos y Condiciones, para tal efecto, los Proveedores participantes deberán acompañar junto con su propuesta técnica la siguiente documentación:
	* + - Presentar copia del registro del IATA.
			- Licencia Sanitaria otorgada por COFEPRIS autorizada para COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (Con manejo de medicamentos controlados y/o biológicos) con modalidad de Almacén de depósito y distribución de medicamentos productos biológicos para uso humano.
			- El Proveedor manifestara por escrito que conoce y maneja las normas citadas en el Numeral III del presente documento.
			- El Proveedor deberá contar con personal certificado para el transporte de mercancías peligrosas con especialidad en Transporte Aéreo de Substancias Infecciosas, presentando copia de su constancia que lo acredite
			- Presentar un certificado de transporte aéreo que acredite el traslado de sustancias infecciosas emitido por alguna línea aérea.
			- Escrito en papel membretado de la empresa y debidamente firmada por el representante legal, a través del cual manifieste que cuenta con la capacidad de prestar el servicio de acuerdo a lo solicitado para llevar a cabo la prestación de los servicios y las 24 horas del día.
			- Demostrar con copia de un contrato que ha realizado un servicio similar no mayor a tres años a la fecha de la presentación de proposiciones.
			- Escrito en papel membretado de la empresa y debidamente firmada por el representante legal, a través del cual manifieste que cuenta con un sistema informático de gestión de envío, con acceso limitado que permita la trazabilidad completa las 24hrs.
2. **FORMATO PARA LA PROPOSICIÒN ECONÒMICA:**

El formato de propuesta económica para el servicio de recolección y custodia será conforme al **Anexo 9** Propuesta Económica de la presente convocatoria.

El formato de propuesta económica para el servicio de traslado de las Unidades Hospitalarias Donadoras, será sujeto al **Anexo 9** Propuesta Económica de la presente convocatoria.

# ANEXO 2 TÉRMINOS Y CONDICIONES

**TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCION, CUSTODIA Y TRASLADO DE TEJIDO CORNEAL DE DONACIÓN CADAVÉRICA, ASÍ COMO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS PROCEDENTES DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL, CON EL PROPÓSITO DE ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LA COORDINACIÓN DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS, DURANTE EL EJERCICIO PRESUPUESTAL 2018.**

1. **VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN.-**

**PARA AMBAS PARTIDAS:**

La vigencia del contrato será a partir de su formalización al 31 de diciembre de 2018.

La vigencia del servicio será a partir del día hábil siguiente al comunicado del fallo al 31 de diciembre de 2018.

1. **PROGRAMA DE ENTREGAS.-**

**PARA PARTIDA 1 “SERVICIO DE RECOLECCIÓN, CUSTODIA Y TRASLADO DE TEJIDO CORNEAL DE DONACIÓN CADAVÉRICA”.**

La prestación del servicio iniciará a partir del día hábil siguiente al comunicado del fallo, el servicio deberá estar disponible las 24 horas del día de lunes a domingo los 365 días del año, la notificación para el servicio se le realizará al Proveedor mediante correo electrónico por conducto de la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, el cual se puede generar el mismo día hábil de la prestación del mismo.

**PARA PARTIDA 2 “SERVICIO DE RECOLECCIÓN, CUSTODIA Y TRASLADO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS PROCEDENTES DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL”.**

La prestación del servicio iniciará a partir del día hábil siguiente al comunicado del fallo, el servicio deberá estar disponible las 24 horas del día de lunes a viernes los 365 días del año, la notificación para el servicio se le realizará al Proveedor mediante correo electrónico, por conducto de la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, hasta con dos días hábiles de anticipación:

1. **MECANISMO DE EVALUACIÓN.-** Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 36 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP),el criterio que se utilizará será el método binario, en el cual el proveedor deberá ajustarse estrictamente a las características y especificaciones del servicio solicitado y establecido en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones del presente requerimiento.

**DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁN PRESENTAR LOS PROVEEDORES COMO PARTE DE SU PROPUESTA TÉCNICA:**

* + - * Presentar copia del registro del IATA.
			* Licencia Sanitaria otorgada por COFEPRIS autorizada para COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS (Con manejo de medicamentos controlados y/o biológicos) con modalidad de Almacén de depósito y distribución de medicamentos productos biológicos para uso humano.
			* El Proveedor manifestara por escrito que conoce y maneja las normas citadas en el Numeral III del Anexo Técnico de ambos servicios.
			* El Proveedor deberá contar con personal certificado para el transporte de mercancías peligrosas con especialidad en Transporte Aéreo de Substancias Infecciosas, presentando copia de su constancia que lo acredite
			* Presentar un certificado de transporte aéreo que acredite el traslado de sustancias infecciosas emitido por alguna línea Aérea.
			* Escrito en papel membretado de la empresa y debidamente firmada por el representante legal, a través del cual manifieste que cuenta con la capacidad de prestar el servicio de acuerdo a lo solicitado para llevar a cabo la prestación de los servicios y las 24 horas del día.
			* Escrito en papel membretado de la empresa y debidamente firmada por el representante legal, a través del cual manifieste que cuenta con un sistema informático de gestión de envío, con acceso limitado que permita la trazabilidad completa las 24hrs.
			* Demostrar con copia de un contrato que ha realizado un servicio similar no mayor a tres años a la fecha de la presentación de proposiciones.
1. **LICENCIAS, PERMISOS, FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS.-** No se requiere su presentación.
2. **FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS.-** No se requiere su presentación.
3. **VISITAS A INSTALACIONES.-** No se requieren visitas a las instalaciones institucionales por parte de los proveedores, ni del personal institucional a la del Proveedor.
4. **PENAS CONVENCIONALES.-** La aplicación de penas convencionales, procederá por atraso en la entrega del tejido corneal, la cual será por cada día de retraso de 2.5% del valor del costo del servicio incumplido, sin considerar el IVA. En caso de atrasos, incumplimientos, o prestación del servicio deficiente, se comunicará al Proveedor por escrito firmado por el Administrador del contrato, las inconsistencias presentadas con la finalidad, de que se dé cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas y de proceder, informará el monto de las deducciones y/o penas convencionales que se apliquen.
5. **DEDUCTIVAS.-** Para ambos casos, se aplicarán deductivas por el porcentaje del 0.5% en caso de que los tejidos corneales o CPH sufran alguna alteración o defecto durante el servicio de recolección, custodia y traslado de los mismos.
6. **GARANTÍA DEL SERVICIO.-**

**PARA PARTIDA 1**

El Proveedor deberá garantizar por escrito por la vigencia del contrato, en hoja membretada y debidamente firmada por el representante legal, por cualquier alteración o defecto que sufran los tejidos corneales transportados o recolectados y bajo su custodia, según sea el caso, comprendiendo desde su traslado Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional “Siglo XXI” y del Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza del Centro Médico Nacional “La Raza” o en su caso de las Unidades Hospitalaria Donadora hasta la Unidad Hospitalaria receptora del tejido, en el caso de que el Instituto se haya percatado de la alteración o defecto del tejido o empaques, por conducto de la Coordinación Técnica de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, Administrador del Contrato, lo notificará al Proveedor dentro del periodo de 03 (tres) días hábiles; el Instituto realizará los trámites para la reposición del tejido corneal o tejidos diversos, para lo cual los gastos que se derive de estos supuestos, serán cubiertos por el Proveedor, asimismo y de ser el caso se le aplicará el pago de la deductiva correspondiente.

El Proveedor, se obliga a responder por su cuenta y riesgo los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros. Se comprometerá a dar atención inmediata cuando se le requiera por algún mal funcionamiento, defecto, vicios ocultos o solicitar información.

**PARA PARTIDA 2**

El prestador del servicio deberá garantizar por escrito por la vigencia del contrato, en hoja membretada y debidamente firmada por el representante legal, por cualquier alteración o defecto que sufran las CPH transportadas, o recolectadas y bajo su custodia, según sea el caso, comprendiendo desde su traslado de la Unidad Hospitalaria Donadora hasta el Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, en caso de que esto suceda, el Instituto notificará al prestador del servicio dentro del periodo de 03 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto, alteración o defecto, para lo cual el Instituto realizará los trámites para la reposición de la CPH, el gasto que se derive de estos supuestos, serán reintegrados por el prestador del servicio, asimismo, se hará acreedor al pago de la deductiva correspondiente.

El Proveedor, se obliga a responder por su cuenta y riesgo los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar al Instituto y/o a terceros. Se comprometerá a dar atención inmediata cuando se le requiera por algún mal funcionamiento, defecto, vicios ocultos o solicitar información.

1. **GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: “EL PROVEEDOR”** se obliga a entregar a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del instrumento jurídico que derive, 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,** sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (IVA), en Moneda Nacional.

**"EL PROVEEDOR"** queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la póliza de fianza antes señalada, en la División de Contratos, ubicada en Calle Durango número 291, 10º piso, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700 Ciudad de México, apegándose al formato que para tal efecto se le 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 contrato que derive, para lo cual deberá 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.

Las obligaciones derivadas del contrato que en su caso se formalice son divisibles, por lo que en caso de incumplimiento del proveedor la garantía de cumplimiento se ejecutará de manera proporcional al monto de lo incumplido.

1. **PLAZO Y CONDICIONES DE PAGO DEL PRECIO DEL SERVICIO.-** Los pagos de los servicios se realizarán en Moneda Nacional, dentro de 20 días naturales posteriores a la presentación de la factura por parte del Proveedor en la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, sita en General Tiburcio Montiel No. 15 (esq. con Gómez Pedraza), Col. San Miguel Chapultepec C.P.11850, Delegación Miguel Hidalgo, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 13:00 horas. Presentado previamente en la Coordinación Técnica de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, ubicada en Durango No. 281-piso 3-A, Colonia Roma, C.P. 06700, Ciudad de México, en un horario de 09:00 a 14:00 horas, la siguiente documentación para revisión y aprobación:

**PARA PARTIDA 1**

**PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN ES EL CENTRO MEDICO NACIONAL “SIGLO XXI”:**

* Factura original del Proveedor que ampare el servicio realizado, debidamente requisitada.
* Copia del correo de solicitud de recolección y traslado de tejido corneal en el cual se indica el numeró de tejidos, así como el lugar de entrega.
* Original de la boleta de entrega debidamente validada, en papel membretado del Proveedor, conforme a las condiciones de entrega, la cual deberá contener el número de tejidos recibidos, número de referencia del mismo, número de embarque y contendrá para su validación, el sello de la Unidad Médica en la cual fue entregado el tejido corneal, nombre, firma y matrícula del responsable que recibe.
* Copia del escrito de la devolución de los envases de optisol del sitio de entrega al CMN “SXXI”,

**PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN ES EL CENTRO MEDICO NACIONAL “LA RAZA”:**

* Factura original del Proveedor que ampare el servicio realizado, debidamente requisitada.
* Copia del correo de solicitud de recolección y traslado de tejido corneal en el cual se indica el numeró de tejidos, así como el lugar de entrega.
* Original de la boleta de entrega debidamente validada, en papel membretado del Proveedor, conforme a las condiciones de entrega, la cual deberá contener el número de tejidos recibidos, número de referencia del mismo, número de embarque y contendrá para su validación, el sello de la Unidad Médica en la cual fue entregado el tejido corneal, nombre, firma y matrícula del responsable que recibe.
* Copia del escrito de la devolución de los envases de optisol del sitio de entrega al CMN “La Raza”,

**PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN SON LA UNIDADES HOSPITALARIAS DONADORAS:**

* Factura original del Proveedor que ampare el servicio realizado, debidamente requisitada.
* Copia del correo de solicitud de recolección y traslado de tejido corneal en el cual se indica el numeró de tejidos, así como el lugar de entrega.
* Original de la boleta de entrega debidamente validada, en papel membretado del Proveedor, conforme a las condiciones de entrega, la cual deberá contener el número de tejidos recibidos, número de referencia del mismo, número de embarque y contendrá para su validación, el sello de la Unidad Médica en la cual fue entregado el tejido corneal, nombre, firma y matrícula del responsable que recibe.
* Copia del escrito de la devolución de los envases de optisol del sitio de entrega al CMN “La Raza”,

**PARA PARTIDA 2**

Previo al trámite de las facturas “EL PROVEEDOR” deberá validar la documentación en la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, sita en Durango 289, piso 3A, Colonia Roma , Delegación Cuauhtémoc, Cp. 06700, Ciudad de México, presentando para tal efecto representación impresa del (CFDI), reuniendo los requisitos fiscales vigentes, descripción pormenorizada del servicio de acuerdo a lo contratado, precio unitario, subtotal, importe total, número de contrato, número de Proveedor, número de fianza, nombre de la afianzadora, la cual firmará el Proveedor así como el Administrador del Contrato, asimismo, el Proveedor estará obligado a entregar anexo a ésta, copia del correo de solicitud de recolección y traslado con el cual se realiza la entrega formal de las CPH, de la misma manera el original de la boleta de entrega, debidamente validada, la cual deberá contener el número de Células Progenitoras Hematopoyéticas, recibidas de las Unidades Hospitalarias Donadoras, que deberán coincidir con las entregadas en el Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional, “La Raza”, identificando el responsable de la recepción, con el nombre completo, cargo, matrícula y sello del inmueble.

**PARA AMBAS PARTIDAS**

Los pagos se realizarán dentro de los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas por parte del prestador del servicio en la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, ubicada en Calle General Tiburcio Montiel No. 15 (esq. con Gómez Pedraza), Col. San Miguel Chapultepec, C.P.11850, Delegación Miguel Hidalgo, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 13:00 horas en días hábiles. Las facturas se presentarán 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 del prestador del servicio, número del prestador del servicio ante el Instituto, número de fianza, nombre de la afianzadora, firma del administrador del contrato, número de contrato y periodo de la entrega. Anexo a ésta, el prestador del servicio, estará obligado a entregar un acta de entrega recepción o remisión, la cual contendrá como mínimo la descripción amplia y detallada del servicio contratado, el servidor público encargado de la recepción, deberá anotar nombre, firma, matrícula y fecha de recepción. Asimismo, deberá presentar la “Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social”, vigente y positiva, en el caso de que se encuentre al corriente de dichas obligaciones, el administrador del contrato la validará, anotando la leyenda “validada por: nombre, firma y fecha”.

El prestador del servicio elaborará la factura a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, R.F.C. IMS-421231-l45, con domicilio en Av. Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc. Código Postal 06600, Ciudad de México.

Previo a la entrega de la factura, el prestador del servicio deberá acudir al Área de Recursos Financieros, dependiente de la Coordinación de Servicios Administrativos y Mejora de Procesos de la Dirección de Prestaciones Médicas, ubicada en Calle Hamburgo No. 18, Sótano, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600, de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 horas, para revisión de la misma y recabar el sello de afectación presupuestal. Para su pago, el prestador del servicio deberá anexar copias del contrato, de la póliza de garantía de cumplimiento y garantía del servicio.

"EL PROVEEDOR” deberá expedir sus facturas en el esquema de facturación electrónica CFDI (comprobantes fiscales digitales por internet), la recepción de las mismas será a través del Portal de Servicios al Proveedor, y deberán ser proporcionadas en su formato XML; la validez de las mismas será determinada durante la carga y únicamente las facturas fiscalmente validas serán procedentes para pago. “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.

En caso de que el Proveedor presente su factura con errores o deficiencias, éstos se le harán saber por parte de “EL INSTITUTO” dentro del término estipulado para ello, y el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. El Proveedor podrá consultar esta información en la liga: <http://www.imss.gob.mx/proveedores>, la cual permanecerá publicada hasta la fecha de vencimiento que tenía programado el contra recibo. Lo anterior permitirá que el Proveedor a las 72 horas posteriores a la expedición de contra-recibo, cuente con la información sobre la procedencia o improcedencia de su trámite.

La recepción de la(s) Factura(s) Electrónica(s) será a través del Portal de Servicios a Proveedor y deberán ser proporcionadas en su formato XML; la validez de las mismas será determinada durante la carga y únicamente las facturas fiscalmente válidas serán procedentes para pago. El Proveedor deberá proporcionar a las áreas financieras una representación impresa de la misma que cumpla con las especificaciones normadas por el 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 pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, a menos que el Proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello, para lo cual se insertará en los contratos lo siguiente:

“El Proveedor acepta que “EL INSTITUTO”, le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporciona la cuenta número \_\_\_\_\_\_\_\_ CLABE \_\_\_\_\_ del Banco \_\_\_\_ Sucursal \_\_\_\_\_ a nombre de (el Proveedor)”.

El pago se depositará en la fecha programada de pago, si la cuenta bancaria del Proveedor está contratada con BANAMEX, HSBC, BANORTE, SANTANDER o SCOTIABANK, si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados, EL INSTITUTO” realizará la instrucción de pago en la fecha programada, y su aplicación se llevará a cabo el día hábil siguiente, de acuerdo con lo establecido por el CECOBAN.

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

Los Proveedores que otorguen servicios a “EL INSTITUTO”, y que celebren contratos de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo 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, de igual forma los que celebren contratos 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 de reintegrar dichas cantidades más los intereses correspondientes, conforme a la tasa que establezca la Ley de Ingresos de la Federación, para los casos de prórroga cuando existan créditos fiscales, los intereses se calcularán sobre las cantidades en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de entrega hasta la fecha en que se ponga efectivamente las cantidades a disposición de “EL INSTITUTO”

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

1. **MECANISMOS DE COMPROBACIÓN Y VERIFICACIÓN DEL SERVICIO CONTRATADO.-**

El documento que se levantará para constatar la prestación del servicio, será el Original de la boleta de entrega debidamente validada, conforme a las condiciones de prestación del servicio y ésta deberá venir anexa en la factura para el pago de los servicios.

1. **PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

**PARA PARTIDA 1**

**PLAZO:** La prestación del servicio iniciará a partir del día hábil siguiente al comunicado del fallo, conforme a lo establecido en el numeral I del presente documento, atendiendo los requerimientos citados en el numeral II del Anexo Técnico y II del presente documento, siendo la recolección en el transcurso de las 24 horas de lunes a viernes, dicha notificación se le realizará al Proveedor mediante correo electrónico por la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, la cual se generara el mismo día hábil de la solicitud de prestación del servicio y el día hábil previo en caso de requerir el servicio en fin de semana o día festivo.

**LUGAR:** Las entregas se realizarán en la Dirección Médica de las Unidades Hospitalarias receptoras y del Centro Médico Nacional Siglo XXI, así como del Centro Médico Nacional “La Raza” citadas a continuación, las 24 horas los 365 días del año, mismas que se efectuarán atendiendo los requerimientos que indiquen las Unidades, las cuales dependiendo de su ubicación geográfica el acceso se realizará por vía terrestre o aérea, conforme a lo estipulado en el numeral II del Anexo Técnico.

**CONDICIONES PARA LA ENTREGA:** La transportación para la preservación de los tejidos, se efectuará de la siguiente manera:

Para **Tejido Corneal**, será entregado en un frasco contenedor el cual contendrá optisol GS que preserva el tejido corneal durante su traslado al lugar de entrega, para garantizar que no sufra ninguna alteración en sus condiciones y propiedades. Los frascos contenedores de optisol deberán ser retornados al hospital de origen bajo las mismas condiciones de temperatura controlada de 2 a 8°C.

El tejido corneal deberá entregarse en empaque individualizado para evitar que durante el proceso de traslado a la Unidad de destino sea manipulado.

La entrega del tejido corneal deberá realizarse en un plazo máximo de 18 hrs horas posteriores a la recolección en promedio, con la finalidad de que la Unidad Hospitalaria receptora, programe el trasplante a la brevedad y no se incurra en el supuesto de que el tejido sea inviable, dado que conforme transcurren los días, el conteo celular disminuye y las posibilidades de rechazo por parte del paciente se incrementan.

Será responsabilidad única y absoluta del Proveedor aplicar la logística adecuada, desde el proceso de recolección y custodia del Hospital de Especialidades del CMN SXXI y del Hospital de General “Dr. Gaudencio González Garza” del Centro Médico Nacional “La Raza“, así como de las Unidades Hospitalarias Donadoras según sea el caso, hasta la entrega en el destino final de los tejidos corneales asignados.

Para tejido corneal, el traslado se realizará utilizando un sistema de empaque, calificado y de material plástico, que garantice la temperatura en 4° C por un tiempo de mínimo 96hrs el empaque deberá permitir el aislamiento de las temperaturas, asi mismo deberá contener una caja de cartón corrujado al interior que permitan mantener en buenas condiciones los frascos con Optisol, separados y verticales, en la cual se introducirá los frascos con las corneas correspondientes.

Durante la recepción del tejido estará sujeto a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a las condiciones solicitadas, considerando cantidad, empaque y envases en buenas condiciones.

En caso de pérdida, daño o atraso en la entrega de los tejidos será absoluta responsabilidad del Proveedor, y éste realizará los trámites de recuperación correspondientes a los tejidos corneales afectados.

La transportación del tejido, así como su aseguramiento, será responsabilidad del Proveedor, hasta que éstos sean recibidos de conformidad en la Unidades Hospitalarias de destino.

El Proveedor, deberá entregar el tejido corneal requisitando el original de la boleta de entrega, la cual tendrá el membrete del Proveedor de que se trate y deberá ostentar el sello de recepción de la Unidad Médica que corresponde, así como el nombre y firma de la persona que recibe el tejido corneal.

Las corneas viajan debidamente conservadas en optisol, y deberán ser empaquetadas y transportadas en forma manual por una persona designada por el **PROVEEDOR.** En todos los casos se realizará el traslado en el sistema de empaque antes mencionado misma que, será adquirida por el proveedor ganador, lo anterior con el objeto de mantener la temperatura en la que viajan.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas, el Instituto no dará por aceptado el servicio.

EL servicio podrá ser requerido de lunes a domingo las 24 horas del día los 365 días del año y podrán requerirse 2 servicios el mismo día al mismo destino o diferente.

**PARA PARTIDA 2**

**PLAZO:** La prestación del servicio iniciará a partir del día hábil siguiente al comunicado del fallo, de acuerdo a lo establecido en el numeral I del presente documento, atendiendo los requerimientos citados en el numeral IV del Anexo Técnico y IIX del presente documento, El Proveedor deberá entregar las CPH al Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, en un periodo que no deberá ser mayor a 20 horas posteriores a la recepción de las células, para de esta manera evitar que la CPH sea inviable.

La recolección se realizará conforme al numeral I del presente documento.

**LUGAR:** Las entregas de las Células Progenitoras Hematopoyéticas, recolectadas por el Proveedor en las Unidades Hospitalarias Donadoras establecidas en el numeral II del Anexo Técnico, se realizarán en la Dirección Médica del Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, ubicado en Jacarandas y Seris S/N, Col. La Raza, C.P. 02990, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México, durante las 24 horas del día de lunes a viernes.

**CONDICIONES.-**

La de Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, informará al Proveedor, por medio de correo electrónico, con dos días hábiles de anticipación, el lugar de la Unidad Hospitalaria Donadora, para recolectar el CPH, estipulando para tal efecto en el correo, el nombre y cargo de la persona responsable de realizar la entrega del tejido al Proveedor. La recolección en cada una de las UHD, se realizará en los Bancos de Sangre de las mismas y junto con el tejido (CPH), se anexará la documentación y muestras de sangre materna (4 tubos con sangre) mismo que se entregaran en el Banco Central de Sangre como a continuación se describe:

1. Escrito libre emitido y firmado por el Director de la Unidad Médica Donadora o por el Jefe del Banco de Sangre de la misma, con el cual se realiza la entrega formal del tejido.
2. Expediente de identificación clínica que contenga historia clínica completa, carta de consentimiento informado y folleto de autoexclusión.
3. Muestras de sangre materna correctamente identificadas con el nombre y número de seguridad social, las cuales son:
* Dos tubos Vacutainer tapón rojo 6 mL (sin anticoagulante)
* Un tubo Vacutainer tapón blanco (PPT Plasma, con gel separador y EDTA)
* Un tubo Vacutainer tapón lila 4 mL (con anticoagulante K2 EDTA).

Con la finalidad de que los tejidos conserven sus propiedades, el servicio de recolección, custodia y traslado, se realizará con cajas de transporte de biológicos, de acuerdo a las especificaciones citadas

en la Norma Mexicana NOM-253-SSA1-2012, para la disposición de sangre, en la cual se trasladaran las bolsas contenedoras de sangre de cordón umbilical (CPH), así como contar con monitores de temperatura certificados y mediante los cuales se extraerán las graficas de temperatura después de la entrega. Dicha caja y monitor serán requisito técnico indispensable para poder realizar la prestación del servicio. El proveedor ganador, deberá en todo momento de preservar las bolsas en un rango de temperatura de entre 2 a 8.

El acceso a las Unidades Hospitalarias Donadoras, dependiendo de su ubicación geográfica se realizará por vía terrestre y en ocasiones se requerirá de transporte aéreo, lo cual se establece en el cuadro estipulado en el numeral IV del documento Anexo Técnico.

Durante su recepción, las CPH estarán sujetas a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a las condiciones requeridas en el presente procedimiento, considerando cantidad, empaque y envases en buenas condiciones, así como el rango de temperatura sea el indicado.

En caso de pérdida, daño en la entrega de las CPH, será absoluta responsabilidad del Proveedor su reposición y de realizar los trámites legales requeridos, en caso de que no sean repuestos los bienes, se aplicará la penalización correspondiente.

Será responsabilidad única y absoluta del Proveedor, aplicar la logística conforme a las normas aplicables desde el proceso de recolección y custodia de las CPH, hasta la entrega en el destino final.

La transportación de las CPH, así como su custodia, será responsabilidad del Proveedor, hasta que éstos sean recibidos a entera satisfacción por parte del personal del Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”.

El Proveedor deberá entregar las CPH, requisitando en original la boleta de entrega, la cual deberá contener el número de CPH recibidas de las Unidades Hospitalarias Donadoras, que deberán coincidir con las entregadas en el Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, identificando al responsable de la recepción, con el nombre completo, cargo, matrícula y sello del inmueble.

Las bolsas para recolección serán otorgadas por el Banco de Central de Sangre, mismas que serán solicitadas a la Dirección del mismo.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas, el Instituto no dará por aceptado el servicio.

1. **TIPO DE ABASTECIMIENTO.-** Se requiere de una sola fuente de abastecimiento por el 100% del servicio para cada una de las partidas.
2. **EXISTENCIA DEL SERVICIO.-** La Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos Tejidos y Células, cuenta con el servicio mencionado, sin embargo su vigencia concluye el 31 de diciembre de 2017.
3. **ÁREA REQUIRIENTE Y TÉCNICA.-** El Área requirente del servicio es la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, misma que será la responsable de realizar el dictamen de evaluación técnico de las propuestas que presenten los proveedores participantes en el procedimiento de adquisición, asimismo, firmarán con ese carácter el contrato o contratos que resulten.

# ANEXO 3 ESCRITO DE ACREDITACIÓN LEGAL Y PERSONALIDAD JURÍDICA DEL LICITANTE PARA COMPROMETERSE Y SUSCRIBIR PROPUESTAS

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_(Nombre)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos y han sido verificados, así como que cuento con facultades suficientes para ***comprometerme por mí o por mi representada y suscribir las propuestas*** en la presente invitación a cuando menos tres personas nacional Núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a nombre y representación de.\_\_(Persona Física o Moral)\_\_\_.

**Datos Personas Morales y Físicas.**

|  |
| --- |
| Registro Federal de Contribuyentes. |
| Domicilio. |
| Calle y Número. |
| Colonia. | Delegación o Municipio. |
| Código Postal. | Entidad Federativa. |
| Teléfono Fijo. | Teléfono Móvil. |
| Correo Electrónico. |
| Apoderado Legal o Representante. (Nombre, Domicilio, Teléfonos y Correo Electrónico) |
| Documento para Acreditar Personalidad y Facultades. (Escritura Pública y Modificaciones, Fecha, y Datos del Notario Público) |

**Datos Personas Morales.**

|  |  |
| --- | --- |
| Número de la Escritura Pública en la que consta su Acta Constitutiva. | Fecha. |
| Nombre, Número y Domicilio del Notario Público (ante el cual se dio fe de la misma). |
| Fecha y Datos de su Inscripción en el Registro Público de Comercio. |
| Descripción del Objeto Social. |
| Relación de Accionistas. |
| Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombre(s) |
| Reformas al Acta Constitutiva que incidan con el objeto del procedimiento (Señalar Nombre, Número y Circunscripción del Notario o Fedatario Público que las protocolizó, así como la Fecha y los datos de su Inscripción en el Registro Público de la Propiedad). |

Asimismo, manifiesto que los cambios o modificaciones que se realicen en cualquier momento a los datos o documentos contenidos en el presente documento y durante la vigencia del contrato que, en su caso, sea suscrito con el Instituto, deberán ser comunicados a éste, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que se generen.

Protesto lo necesario

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y Firma del Apoderado o Representante Legal del Licitante)

# ANEXO 4 ESCRITO DE NACIONALIDAD MEXICANA.

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_(*Nombre de la Convocante*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRESENTE

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_(*licitación pública o invitación a cuando menos tres personas*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_(*Número de Procedimiento*)\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*nombre o razón social del licitante*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto en numeral 4.1.3, Documentación legal-administrativa*,* de las bases de la convocatoria de la invitación a cuando menos tres personas citada en el párrafo anterior, manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

• Conforme al artículo 35 del Reglamento de la Ley, que mi representada es de nacionalidad mexicana, para participar en el procedimiento de invitación a cuando menos tres personas.

• Conforme al artículo 39, fracción VIII del Reglamento de la Ley que el origen de los servicios que oferto, serán de origen nacional.

Protesto lo necesario

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y Firma del Apoderado o Representante Legal del Licitante)

# ANEXO 5 ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS.

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2018.

\_\_\_\_\_\_\_\_(*Nombre de la Convocante*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRESENTE

Me refiero al procedimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_(*licitación pública o invitación a cuando menos tres personas*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_(*Número de Procedimiento*)\_\_\_\_ en el que mi representada, la empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*nombre o razón social del licitante*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_participa a través de la presente propuesta.

Sobre el particular, y en los términos de lo previsto en numeral 4.1.3, Documentación legal-administrativa*,* de las bases de la convocatoria de la invitación a cuando menos tres personas citada en el párrafo anterior, manifiesto lo siguiente:

Que en caso de resultar adjudicado, los servicios propuestos cumplirán con las normas solicitadas en la presente Convocatoria, de acuerdo con el Anexo [\*\*\*] que se adjunta para tal efecto.

Protesto lo necesario

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y Firma del Apoderado o Representante Legal del Licitante)

# ANEXO 6 ESCRITO DE NO ENCONTRARSE EN LOS SUPUESTOS DE LOS ARTÍCULOS 50 Y 60 DE LA LAASSP.

Ciudad de México, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2018.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en mi carácter de representante legal de la\_(Persona Física o Moral)\_. Declaro bajo protesta de decir verdad lo siguiente.

Que el suscrito (Solo Personas Morales. y las personas que forman parte de la sociedad y) de la propia empresa que represento, no se encuentra(n) en alguno de los supuestos señalados en los artículos 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, lo que manifiesto para los efectos correspondientes con relación a la invitación a cuando menos tres personas número. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Protesto lo necesario

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y Firma del Apoderado o Representante Legal del Licitante)

**Nota**. En caso de que el licitante sea persona física, adecuar el formato

# ANEXO 7 DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD.

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2018.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Presente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre \_\_\_\_\_\_ en mi carácter de representante legal de la\_(Persona Física o Moral), y en términos de la convocatoria de la invitación a cuando menos tres personas número. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Declaro bajo protesta de decir verdad lo siguiente.

Que mi representada se abstendrá por si misma o a través de interpósita persona, de adoptar conductas para que los servidores públicos del Instituto, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento, u otros aspectos que le otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes.

Que en caso de resultar adjudicado, me obligo 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.

Protesto lo necesario

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y Firma del Apoderado o Representante Legal del Licitante)

# ANEXO 8 ESCRITO DE ESTRATIFICACIÓN DE MIPYME

Ciudad de México, a\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ (1)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (2)\_\_\_\_\_\_\_\_

P r e s e n t e.

Me refiero al procedimiento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_(3)\_\_\_\_\_\_\_\_ Núm. \_\_\_\_\_\_\_\_(4) \_\_\_\_\_\_\_ en el que mí representada, la empresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_(5)\_\_\_\_\_\_\_\_, participa a través de la presente propuesta.

Al respecto y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 34 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, manifiesto bajo protesta de decir verdad que mi representada está constituida conforme a las leyes mexicanas, con Registro Federal de Contribuyentes \_\_\_\_\_\_\_\_\_(6)\_\_\_\_\_\_\_\_, y asimismo que considerando los criterios (sector, número total de trabajadores y ventas anuales) establecidos en el Acuerdo por el que se establece la estratificación de las micro, pequeñas y medianas empresas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009, mi representada tiene un Tope Máximo Combinado de \_\_\_\_\_\_\_\_\_(7)\_\_\_\_\_\_\_\_, con base en lo cual se estatifica como una empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_(8)\_\_\_\_\_\_\_\_.

De igual forma, declaro que la presente manifestación la hago teniendo pleno conocimiento de que la omisión, simulación o presentación de información falsa, son infracciones previstas por el artículo 8 fracciones IV y VIII, sancionables en términos de lo dispuesto por el artículo 27, ambos de la Ley Federal Anticorrupción en Contrataciones Públicas, y demás disposiciones aplicables.

Protesto lo necesario

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y Firma del Apoderado o Representante Legal del Licitante)

# ANEXO 8 BIS. INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL ESCRITO DE ESTRATIFICACIÓN DE MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA (MIPYMES).

Descripción.

Formato para que los licitantes manifiesten, bajo protesta de decir verdad, la estratificación que les corresponde como MIPYMES, de conformidad con el Acuerdo de Estratificación de las MIPYMES, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de junio de 2009.

Instructivo de llenado.

Llenar los campos conforme aplique tomando en cuenta los rangos previstos en el Acuerdo antes mencionado.

1. Señalar la fecha de suscripción del documento.
2. Anotar el nombre de la convocante.
3. Precisar el procedimiento de contratación de que se trate (licitación pública o invitación a cuando menos tres personas).
4. Indicar el número de procedimiento de contratación asignado por CompraNet.
5. Anotar el nombre, razón social o denominación del licitante.
6. Indicar el Registro Federal de Contribuyentes del licitante.
7. Señalar el número que resulte de la aplicación de la expresión. Tope Máximo Combinado = (Trabajadores) x 10% + (Ventas anuales en millones de pesos) x 90%.

Para tales efectos puede utilizar la calculadora MIPYMES disponible en la página [http.//www.comprasdegobierNúm.gob.mx/calculadora](http://www.comprasdegobierno.gob.mx/calculadora)

Para el concepto “Trabajadores”, utilizar el total de los trabajadores con los que cuenta la empresa a la fecha de la emisión de la manifestación.

Para el concepto “ventas anuales”, utilizar los datos conforme al reporte de su ejercicio fiscal correspondiente a la última declaración anual de impuestos federales, expresados en millones de pesos.

1. Señalar el tamaño de la empresa (Micro, Pequeña o Mediana), conforme al resultado de la operación señalada en el numeral anterior.
2. Anotar el nombre y firma del apoderado o representante legal del licitante.

# ANEXO 9 PROPUESTA ECONÓMICA

**Partida 1**. Procedimiento No. IA-050GYR019-\_\_\_2018.

El formato de propuesta económica para el servicio de recolección y custodia será conforme al siguiente esquema:

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO** | **PRECIO EN M.N.** |
| **PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN ES EL CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI:**Servicio de recolección y custodia de tejido corneal del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, ubicado en Av. Cuauhtémoc No.- 330, Col. Doctores, Cd. de México C.P. 06720, incluye la devolución de los frascos de optisol al Centro Médico Nacional “Siglo XXI”. |  |
|  | **SUBTOTAL** |  |
| **I.V.A.** |  |
| **TOTAL** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO** | **PRECIO EN M.N.** |
| **PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN ES EL CENTRO MEDICO NACIONAL “LA RAZA”:**Servicio de recolección y custodia de tejido corneal del Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza” del Centro Médico Nacional “La Raza”, ubicado en Av. Vallejo S/N.Col. La Raza, C.P. 02990, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México, incluye la devolución de los frascos de optisol al Centro Médico Nacional “La Raza” incluye la devolución de los frascos de optisol al Centro Médico Nacional “La Raza”. |  |
|  | **SUBTOTAL** |  |
| **I.V.A.** |  |
| **TOTAL** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO** | **PRECIO EN M.N.** |
| **PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN SON LA UNIDADES HOSPITALARIAS DONADORAS:**Recolección, custodia y traslado de Corneas de las Unidades Hospitalarias donadoras al Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI ubicado en Av. Cuauhtémoc No. 330, Col. Doctores, Ciudad de México C.P. 06720 y al Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza”, ubicado en Av. Vallejo S/N, Col. La Raza, C.P. 02990, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México. |  |
|  | **SUBTOTAL** |  |
| **I.V.A.** |  |
| **TOTAL** |  |

El formato de propuesta económica para el servicio de transporte de entrega a las **Unidades Hospitalarias receptoras** de tejido corneal será conforme al siguiente esquema:

| **UNIDAD HOSPITALARIA DONADORAS** | **UBICACIÓN** | **AÉREO**  | **TERRESTRE** | **I.V.A.** | **TOTAL** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hospital de Especialidades No. 2 | Cd. Obregón, Sonora, Prolongación Guerrero s/n Col. Centro C.P. 85130  | $ | \_ | \_ | \_ |
| Hospital de Especialidades No. 71 | Torreón, Coahuila,Blvd. Revolución No. 2650 Oriente, Col Torreón Jardín C.P. 27200 | $ | \_ | \_ | \_ |
| Hospital de Especialidades No. 25 | Monterrey, Nuevo León, Av. Lincoln y Fidel Velázquez s/n, Col. Nueva Morelos C.P. 64320 |  $ | \_ | \_ | \_ |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia “Lomas Verdes” | Naucalpan, Edo de MexAv. Lomas Verdes s/n Col. Ex Ejido Del Oro, C.P. 53120 |  $ |  |  |  |
| Hospital General de Zona No. 33 Monterrey | Monterrey N.L.Av. Félix u. Gómez y Av. Ezequiel e. Chávez s/n C.P. 64010  | $ |  |  |  |
| Hospital de Especialidades No. 1UMAE. | León, Gto., Av. Paseo de los Insurgentes y Blvd. Adolfo López Mateos s/n Col. Los Paraísos C.p. 37320  |  - | $ |  - |  - |
| Hospital de Especialidades, CMN Occidente | Guadalajara, Jalisco, Belisario Domínguez No. 100 Col. Oblatos, Sector Libertad C.P. 44340 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital de Pediatría, CMN Occidente | Guadalajara, Jalisco, Belisario Domínguez No. 735 Col. Oblatos, Sector Libertad C.P. 44340 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital de Especialidades, CMN Siglo XXI | México, D.F., Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores, Deleg. Cuauhtémoc C.P.06720. | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital General, CMN la Raza |  Ciudad de México, Av. Vallejo s/n Col. La Raza Delegación Azcapozalco C.P. 02990  | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital de Especialidades, CMN Manuel Ávila Camacho | Puebla, Puebla, 2 Norte No. 2004 Col. Centro C.P. 72000 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia C.M.N “Gral. Div. Manuel Ávila Camacho” | Puebla, PueblaDiagonal Defensores de la República s/n Col. Amor, CP. 72140  |  |  |  |  |
| Hospital de Especialidades No. 14 CMN  | Veracruz, Ver., Av. Cuauhtémoc esq. Cervantes y Padilla s/n Col. Formando Hogar C.P. 91897 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital de Traumatología “Dr. Victorio de la Fuente Narváez” | Ciudad de Mex.Av. Clector 15 s/n Col. Magdalena de lãs salinas C.P. 07760 |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional No. 1 | Morelia, Michoacán, Héroes de Nocupetaro s/n Col. Centro | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital General Regional No. 50 | San Luis Potosí, S.L.P., Av. Tangamanga No. 205 Col. Prados, 1ra Sección C.P. 78397 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital General Regional No. 196 “Fidel Velásquez” | Edo, de Mex., Filiberto Gómez esquina Gustavo Baz, Col. Industrial Tlalnepantla, Tlalnepantla, C.P. 54030 | \_ | $ | \_ | \_ |
| HGZ 32 Villa Coapa | Ciudad de MéxicoCalzada del Hueso s/n Col. Ex Hacienda Coapa C.P. 04820 Del/Municipio Coyoacan |  | $ |  |  |
| Hospital General de Zona No. 1 Durango  | Durango, Dgo. Av. Normal No. 200, Col. Silvestre Dorador C.P. 34070  |  | $ |  |  |
| Hospital General de Zona No. 48 San Pedro Xalpa | Ciudad de MéxicoElpidio Cortes s/n esq. Bertonio , Col. San Pedro Xalpa, C.P. 2719 Del7Municipio Azcapotzalco |  | $ |  |  |

El formato de propuesta económica para el servicio de transporte de entrega a las **Unidades Hospitalarias Donadoras** de tejido corneal para su traslado al Centro Médico Nacional Siglo XXI, así como del Centro Médico Nacional “La Raza” será conforme al siguiente esquema:

| **UNIDAD HOSPITALARIA** | **UBICACIÓN** | **AÉREO**  | **TERRESTRE** | **I.V.A.** | **TOTAL** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hospital de Especialidades No. 2 | Cd. Obregón, Sonora, Prolongación Guerrero s/n Col. Centro C.P. 85130  | $ | \_ | \_ | \_ |
| Hospital de Especialidades No. 71 | Torreón, Coahuila,Blvd. Revolución No. 2650 Oriente, Col Torreón Jardín C.P. 27200 | $ | \_ | \_ | \_ |
| Hospital de Especialidades No. 25 | Monterrey, Nuevo León, Av. Lincoln y Fidel Velázquez s/n, Col. Nueva Morelos C.P. 64320 |  $ | \_ | \_ | \_ |
| Hospital General de Zona No. 33 Monterrey | Monterrey N.L.Av. Félix u. Gómez y Av. Ezequiel e. Chávez s/n C.P. 64010  | $ |  |  |  |
| Hospital de Cardiología No. 34 Monterrey | Av. Abraham Lincoln s/n, Col Valle Verde, C.P. 64730 Monterrey, N.L. | $ |  |  |  |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia No 21 | Av. Pino Suarez y 15 de mayo s/n, Col. Centro, C.P. 64000, Monterrey, Nuevo León  | $ |  |  |  |
| Hospital General Zona. 17 Monterrey | F. Lozano y Roble S/N, Benito Juárez, Monterrey, N.L. | $ |  |  |  |
| Hospital General Zona. 14 Hermosillo | República de Cuba no. 93 Col. Mirasoles, Hermosillo, Son. | $ |  |  |  |
| Hospital General Zona..49 Los Mochis | Boulevard López Mateos y Fuentes de Jupiter S/N, Las Fuentes Ahome, Sinaloa | $ |  |  |  |
| Hospital General Regional H.G.R. 180 Tlajomulco | Carretera a San Sebastian El Grande-Santa Fe 1000, Las Cumbres Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco | $ |  |  |  |
| H.G.Z/M.F 1 La Paz | Pueblo Nuevo La Paz, Baja California Sur | $ |  |  |  |
| Hospital General Regional 1 Culiacán | Francisco Zarco y Andrade y Gama S/N, Miguel Alemán, Culiacán, Sin. | $ |  |  |  |
| Hospital de.Especialidades No1 “Ignacio García Tellez Mérida | Calle 34 X 41 núm 349, Col. Industrial, Exterrenos El Fénix, C.P. 97150 Mérida, Yuc. | $ |  |  |  |
| Hospital General Zona. 1 Zacatecas | Interior Alameda No. 45, Col. Centro, Zacatecas, Zac.  | $ |  |  |  |
| Hospital General Regional 6 Tamaulipas | Boulevard Adolfo López Mateos y Avenido Zapotal, Las Conchitas, Ciudad Madero, Tamps.  | $ |  |  |  |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia C.M.N “Gral. Div. Manuel Ávila Camacho” | Diagonal Defensores de la República s/n, Col. Amor, CP. 72140, Puebla, Puebla  |  | $ |  |  |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia “Lomas Verdes” | Av. Lomas Verdes s/n, Col. Ex Ejido Del Oro, C.P. 53120, Naucalpan, Edo de México |  | $ |  |  |
| Hospital de Traumatología “Dr. Victorio de la Fuente Narváez” | Av. Colector 15 s/n, Col. Magdalena de las Salinas, C.P. 07760, Delegación Gustavo A. Madero, Ciudad de México |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 32 Villa Coapa | Calzada del Hueso s/n, Col. Ex Hacienda Coapa, C.P. 04820, Delegación Coyoacán, Ciudad de México |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 1 Queretaro | Avenida 5 de febrero y Calzada de Zaragoza Centro, Qro, Qro.  |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 25 Zaragoza | Avenida Zaragoza No. 1840, Juan Escutia Iztapalapa, Ciudad de México  |  | $ |  |  |
| Hospital General Zona con UMF .1 Pachuca | Avenida 2 de marzo No. 406, Centro Texcoco, Méx.  |  | $ |  |  |
| Hospital General Zona. 30 Iztacalco | Plutarco elias Calles y Emiliano Carranza No. 473, Santa Anita Iztacalaco, Ciudad de México  |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional . 196 Ecatepec | Avenida Central entre Calle Piedad y Prisca S/N, Ecatepec de Morelos, México |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional.36 Puebla | 10 poniente no. 2721, San Alejandro Puebla, Pue.  |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 197 Texcoco | Avenida 2 de marzo No. 406, Centro Texcoco, Méx.  |  | $ |  |  |
| Hospital General Zona. 2-A Troncoso | Añil Francisco del Paso y Troncoso No. 144 Granjas México Iztacalco, Ciudad de México  |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 1 Acapulco | Avenida Ruiz Cortínez Infonavit Alta Progreso S/N, Francisco Villa Acapulco de Juárez, Gro. |  | $ |  |  |
| Hospital General Zona. 1-A Venados | Gabriel Mancera Entre Romero de Terreros y Nicolas San Juan No. 222 del Valle Benito Juárez, Ciudad México |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 1 Cuernavaca | Avenida Plan de Ayala Esq. Avenida Central S/N, Centro Cuernavaca, Mor.  |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 2 Aguascalientes | Avenida de los conos no. 102, Fraccionamiento Ojocaliente, Aguascalientes, Ags. |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional. 47 Iztapalapa | Campaña del ebano y Combate de Celaya S/N, Vicente Guerrero Iztapalapa, Ciudad de México  |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 1 Aguascalientes | Boulevard José María Chávez No. 1202, Fraccionamiento Lindavista Aguascalientes, Ags.  |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 200 Tecamac | Carretera México Pachuca Km. 42, Lote 31. Tecámac, Méx. |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 8 San Angel | Avenida Río Magdalena entre Altamirano de Hidalgo No. 289, Tizapan San Ángel Álvaro Obregón, Ciudad de México |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional 251 Metepec  | Árbol de la Vida y 505 Sur no. 501, Col. Bosques de Metepec, Metepec, Méx. |  | $ |  |  |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia “Lomas Verdes” | Naucalpan, Edo de MexAv. Lomas Verdes s/n Col. Ex Ejido Del Oro, C.P. 53120 |   | $ |  |  |
| Hospital de Especialidades No. 1UMAE. | León, Gto., Av. Paseo de los Insurgentes y Blvd. Adolfo López Mateos s/n Col. Los Paraísos C.p. 37320  |  - | $ |  - |  - |
| Hospital de Especialidades, CMN Occidente | Guadalajara, Jalisco, Belisario Domínguez No. 100 Col. Oblatos, Sector Libertad C.P. 44340 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital de Pediatría, CMN Occidente | Guadalajara, Jalisco, Belisario Domínguez No. 735 Col. Oblatos, Sector Libertad C.P. 44340 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital de Especialidades, CMN Siglo XXI | México, D.F., Av. Cuauhtémoc No. 330 Col. Doctores, Deleg. Cuauhtémoc C.P.06720. | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital General, CMN la Raza |  Ciudad de México, Av. Vallejo s/n Col. La Raza Delegación Azcapozalco C.P. 02990  | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital de Especialidades, CMN Manuel Ávila Camacho | Puebla, Puebla, 2 Norte No. 2004 Col. Centro C.P. 72000 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital de Traumatología y Ortopedia C.M.N “Gral. Div. Manuel Ávila Camacho” | Puebla, PueblaDiagonal Defensores de la República s/n Col. Amor, CP. 72140  |  | $ |  |  |
| Hospital de Especialidades No. 14 CMN  | Veracruz, Ver., Av. Cuauhtémoc esq. Cervantes y Padilla s/n Col. Formando Hogar C.P. 91897 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital de Traumatología “Dr. Victorio de la Fuente Narváez” | Ciudad de Mex.Av. Clector 15 s/n Col. Magdalena de lãs salinas C.P. 07760 |  | $ |  |  |
| Hospital General Regional No. 1 | Morelia, Michoacán, Héroes de Nocupetaro s/n Col. Centro | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital General Regional No. 50 | San Luis Potosí, S.L.P., Av. Tangamanga No. 205 Col. Prados, 1ra Sección C.P. 78397 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Hospital General Regional No. 196 “Fidel Velásquez” | Edo, de Mex., Filiberto Gómez esquina Gustavo Baz, Col. Industrial Tlalnepantla, Tlalnepantla, C.P. 54030 | \_ | $ | \_ | \_ |
| HGZ 32 Villa Coapa | Ciudad de MéxicoCalzada del Hueso s/n Col. Ex Hacienda Coapa C.P. 04820 Del/Municipio Coyoacan |  | $ |  |  |
| Hospital General de Zona No. 1 Durango  | Durango, Dgo. Av. Normal No. 200, Col. Silvestre Dorador C.P. 34070  |  | $ |  |  |
| Hospital General de Zona No. 48 San Pedro Xalpa | Ciudad de MéxicoElpidio Cortes s/n esq. Bertonio , Col. San Pedro Xalpa, C.P. 2719 Del7Municipio Azcapotzalco |  | $ |  |  |

**Lugar y fecha**

**REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOMBRE Y FIRMA

**Partida 2**. Procedimiento No. IA-050GYR019-\_\_\_2018.

El formato de propuesta económica para el servicio de recolección y custodia será conforme al siguiente esquema:

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO** | **PRECIO EN M.N.** |
| Servicio de recolección, y custodia de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH), procedentes de sangre de Cordón Umbilical de las diferentes Unidades Hospitalarias Donadoras (UHD), así como el traslado de las mismas al Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, ubicado en Jacarandas y Seris S/N, Col. La Raza, C.P. 02990, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México.  |  |
|  | **SUBTOTAL** |  |
| **I.V.A.** |  |
| **TOTAL** |  |

El formato de propuesta económica para el servicio de traslado de las Unidades Hospitalarias Donadoras, será sujeto al siguiente esquema:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDAD HOSPITALARIA** | **UBICACIÓN** | **PRECIO POR**  | **I.V.A.** | **TOTAL** |
| **TRASNPORTE****AÉREO** | **TRASNPORTE****TERRESTRE** |
| Hospital de Especialidades No. 71 | Torreón, Coahuila Blvd. Revolución No. 2650 Oriente, Col Torreón Jardín | $ | \_ | \_ | \_ |
| Hospital de Gineco Obstetricia No. 23 “Ignacio Morones Príeto” | Monterrey, Nuevo León Av. Constitución y Félix U. Torres s/n Col Centro C.P. 64000 | $ | \_ | \_ | \_ |
| Hospital de Gineco Obstetricia con Medicina Familiar No. 7 | Tijuana, B. C. Norte Blvd. Salinas y Fco Sarabia # 802 , Aviación C.P. 22420, | $ | \_ | \_ | \_ |
| Hospital de Especialidades No. 1 CMN “Lic. Ignacio García Tellez” | Mérida, Yucatán Calle 34 X 41 No. 349 Col. Industrial Exterrenos El Fénix C.P. 97150 | $ | \_ | \_ | \_ |
| Hospital de Ginecología Obstetricia CMN Occidente “Lic. Ignacio García Tellez” | Guadala**j**ara, Jalisco Belisario Domínguez No. 735 Col. Oblatos Sector Libertad, C.P. 44340 | \_ | $ | \_ | \_ |
| Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio de los Trabajadores al Servicio del Estado de Puebla | Puebla, Pue., Av. Venustiano Carranza No. 810, Col. San Baltasar Campeche, C.P. 72550 | \_ | $ | \_ | \_ |

**Lugar y fecha**

**REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

NOMBRE Y FIRMA

# ANEXO 10 RELACIÓN DE DOCUMENTOS A PRESENTAR.

|  |
| --- |
| Fecha |
| invitación a cuando menos tres personas (Número y Carácter) |
| Razón Social y Dirección Completa |
| Teléfonos y Correo Electrónico |
| Nombre del Representante |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Referencia** | **Documento legal-administrativo** | **Presentado** |
| **Si** | **No** |
| **Anexo 3** | 4.1.3.1 Escrito bajo protesta de decir verdad que cuenta con facultades suficientes para comprometerse por sí o por su representada, de acuerdo con el Anexo 3. Acompañándose de copia simple por ambos lados de su identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar ó cédula profesional), tratándose de personas físicas, y en el caso de personas morales, de la persona que firme la propuesta. |  |  |
| **Anexo 4** | 4.1.3.2 Escrito bajo protesta de decir verdad, que el licitante es de nacionalidad mexicana, de acuerdo con el Anexo 4. |  |  |
| **Anexo 5** | 4.1.3.3 Escrito en el que manifieste que en caso de resultar adjudicado, los servicios propuestos cumplirán con las normas solicitadas en la presente Convocatoria, de acuerdo con el Anexo 5. |  |  |
| **Anexo 6** | 4.1.3.4 Escrito bajo protesta de decir verdad, que no se ubica en los supuestos establecidos en los artículos 50 y 60 de la LAASSP, de acuerdo con el Anexo 6. |  |  |
| **Anexo 7** | 4.1.3.5 Declaración de integridad, en la que el licitante manifieste, bajo protesta de decir verdad que se abstendrán de adoptar conductas, por si o a través de interpósita persona, para que los servidores públicos del IMSS induzcan o alteren las evaluaciones de las propuestas, el resultado del procedimiento u otros aspectos que otorguen condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, de acuerdo con el Anexo 7. |  |  |
| **Anexo 8** | 4.1.3.6 En su caso, escrito bajo protesta de decir verdad que el licitante cuenta con estratificación como micro, pequeña o mediana empresa, de acuerdo con el Anexo 8. |  |  |
| **Escrito** **CompraNet** | 4.1.3.7 Escrito libre en el que manifieste su aceptación de que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena al IMSS, en términos de lo dispuesto por el numeral 29 del “Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que deberán observar para la utilización del sistema electrónico de información pública gubernamental, denominado CompraNet”. |  |  |
| **Anexo 11** | Escrito para solicitar la clasificación de la información entregada por el licitante. |  |  |
| **Referencia** | **Documento de la propuesta técnica** | **Presentado** |
| **Si** | **No** |
| **Anexo 1** | Propuesta Técnica en la cual se contemplará los requisitos, condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el Anexo 1. |  |  |
| **Referencia** | **Documento de la propuesta económica** | **Presentado** |
| **Si** | **No** |
| **Anexo 9** | Formato de propuesta Económica. |  |  |

# ANEXO 11. FORMATO INFORMACIÓN RESERVADA Y CONFIDENCIAL.

Ciudad de México, a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Presente

\_\_\_(Nombre) , en mi carácter de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la \_\_\_(Persona Física o Moral)\_\_\_, manifiesto por medio de la presente que los documentos contenidos en mi propuesta y remitida a la convocante para la invitación a cuando menos tres personas Núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_que contiene a su vez información de carácter Reservada y Confidencial con fundamento en los artículos 18 fracciones y 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública Gubernamental, y los correlativos de su Reglamento y de los Lineamientos Generales para la Clasificación y Descalificación de la Información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.

Relación de documentos:

1.- ...

2.- ...

Protesto lo necesario

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y Firma del Apoderado o Representante Legal del Licitante)

# ANEXO 12 SOLICITUD DE ACLARACIONES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PROCEDIMIENTO: |  | FECHA: |  |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE |  D |
| DOMICILIO |  |
| R.F.C. |   |
| TELÉFONO |   |
| CORREO ELECTRÓNICO |   |

1.- NUMERALES DE LA CONVOCATORIA

| (1) Numeral de la convocatoria | (2) No. de pregunta y/o aclaración | (3) Pregunta y/o aclaración | Respuesta IMSS |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 1 |  |  |
|  | 2 |  |  |
|  | 3 |  |  |
|  | 4 |  |  |
|  | 5 |  |  |
|  | 6 |  |  |
|  | 7 |  |  |
|  | 8 |  |  |
|  | 9 |  |  |
|  | 10 |  |  |

INSTRUCTIVO DE LLENADO

|  |  |
| --- | --- |
| Concepto | Descripción |
| (1) Numeral de la convocatoria. | Los licitantes deberán indicar el numeral específico de la convocatoria sobre el cual deseen formular preguntas o solicitar aclaraciones. En caso de requerir más renglones, deberán copiar la celda que contiene la “Lista Desplegable” y pegarla en la correspondiente celda. |
| (2) No. de pregunta y/o aclaración. | Se refiere al número consecutivo de la pregunta o aclaración formulada por el licitante. |
| (3) Pregunta y/o aclaración | Las preguntas o solicitudes de aclaración versarán exclusivamente sobre el contenido de la convocatoria |

REPRESENTANTE LEGAL

DEL LICITANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA

# ANEXO 13. MODELO DE CONTRATO

Contrato para la prestación del servicio de recolección, custodia y traslado de tejido corneal de donación cadavérica, así como de células progenitoras hematopoyéticas procedentes de sangre de cordón umbilical, con el propósito de atender los requerimientos de la coordinación de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, durante el ejercicio presupuestal 2018, que celebran por una parteel **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará **“EL INSTITUTO”**, representado en este acto por **MARÍA DANAE CORRAL SANCHEZ**, en su carácter de Apoderada Legal, y por la otra parte, la empresa denominada **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, a quien en lo sucesivo se le denominará **“EL PROVEEDOR”** representada por **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,en su carácter de Apoderado(a) Legal, y a quienes en forma conjunta se les denominará **“LAS PARTES”,** al tenor de las declaraciones y cláusulas siguientes:

**D E C L A R A C I O N E S**

**I.- “EL INSTITUTO”**, declara a través de su Apoderada Legal, que:

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

**I.2.-** 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.-** Su representante,MARÍA DANAE CORRAL SANCHEZ, se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento jurídico de acuerdo al poder que le fue conferido en la Escritura Pública número 81,503 de fecha 30 de octubre de 2015, otorgada ante la fe del Licenciado Benito Iván Guerra Silla, Titular de la Notaria Pública número 7 del Distrito Federal, e inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-09112015-191844 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.-** José Alfonso Yamamoto Nagano, Titular de la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, firma el presente instrumento como administrador de este contrato, y será responsable de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en el mismo, conforme a 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 del del servicio de recolección, custodia y traslado de tejido corneal de donación cadavérica, así como de células progenitoras hematopoyéticas procedentes de sangre de cordón umbilical, con el propósito de atender los requerimientos de la coordinación de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, durante el ejercicio presupuestal 2018, solicitados por la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células.

**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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de conformidad con el Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo con número de folio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_, emitidos por la Titular de la División de Control y Seguimiento al Gasto de Operación de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_, mismo que se agrega al presente contrato como **Anexo 1 (uno).**

**I.7.-** Con fecha \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_, la Coordinación Técnica de Adquisición de Bienes de Inversión y Activos, a través de la División de Contratación de Activos y Logística adjudicó a **"EL PROVEEDOR"** mediante acta de fallo del procedimiento de **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Número **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26 y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, los relativos de su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia, como se detalla en el **Anexo 3 (tres)**, del presente instrumento jurídico.

**I.8.-** 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 del requerimiento y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en el requerimiento.

**I.9.-** Señala como su domicilio para todos los efectos de este acto jurídico, el ubicado en Calle Durango número 291, piso 5, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, en la Ciudad de México.

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

**II.1.-** Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pasada ante la fe del Licenciado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Notaria Pública número \_\_\_ de \_\_\_, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con el folio mercantil número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**II.2.-** Se encuentra representada para la celebración de este Contrato, por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública número \_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, pasada ante la fe del Licenciado \_\_\_\_\_\_, Notario Público número \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, con el folio mercantil número \_\_\_\_\_\_\_\_ y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.

**II.3.-** De acuerdo con sus estatutos, su objeto social consiste, entre otras actividades, en: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**II.4.-** Cuenta con los registros siguientes:

* Registro Federal de Contribuyentes número: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**
* Registro Patronal ante **“EL INSTITUTO”** número: **\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**II.5.-** Cuenta por sí o por conducto de su subcontratante con el documento de opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales vigente y positiva, expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT), conforme a lo dispuesto por la Regla 2.1.31 y 2.1.39 de la Resolución Miscelánea Fiscal 2017 publicada el 23 de diciembre de 2016 y sus actualizaciones, 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. (En caso de aplicar)

**II.6.-** Sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, y al corriente en el pago de las cuotas obrero patronal 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. (En caso de aplicar)

**II.7.-** Cuenta por sí o por conducto de su subcontratante para el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social, con el documento 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 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”.** (En caso de aplicar)

**II.8.-** En su caso, cuenta por sí o por conducto de su subcontratante para el cumplimiento del objeto del presente contrato con el documento correspondiente, vigente, expedido por el Infonavit en los términos del acuerdo del H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por el que se emiten las reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2017.

**II.9.-** 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.10.-** 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.11.-** 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 en el presente contrato.

**II.12.-** 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_, Colonia \_\_\_\_\_, Delegación \_\_\_\_\_\_\_, Código Postal \_\_\_\_\_\_\_\_, Ciudad de México, teléfonos \_\_\_\_\_\_, correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Hechas las declaraciones anteriores, **“LAS PARTES”** convienen en otorgar el presente contrato, de conformidad con las siguientes:

**C L Á U S U L A S**

**PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.- “EL INSTITUTO”** requiere de **“EL PROVEEDOR”** y éste se obliga a prestar el servicio de: Partida 1, recolección, custodia y traslado de tejido corneal de donación cadavérica, así como de Partida 2, células progenitoras hematopoyéticas procedentes de sangre de cordón umbilical, con el propósito de atender los requerimientos de la coordinación de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células, durante el ejercicio presupuestal 2018, cuyas características, alcances y especificaciones se describen en los **Anexos 2 (dos) y 3 (tres)** del presente instrumento jurídico.

**PARTIDA 1**

**SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.-** Como contraprestación por la efectiva y satisfactoria prestación de los servicios objeto del presente Contrato **“EL INSTITUTO”** cuenta con un **presupuesto mínimo** de pago por la cantidad de **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **(\_\_\_\_\_\_\_\_/100 M.N.)** más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), y un **presupuesto máximo** susceptible de ser ejercido por la cantidad de **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pesos \_\_/100 M.N.).** más 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.

**PARTIDA 2**

**SEGUNDA.- IMPORTE DEL CONTRATO.-** Como contraprestación por la efectiva y satisfactoria prestación de los servicios objeto del presente Contrato **“EL INSTITUTO”** cuenta con un **presupuesto mínimo** de pago por la cantidad de **$\_\_\_\_\_\_\_\_** **(\_\_\_\_\_\_\_ pesos \_\_/100 M.N.)** más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), y un **presupuesto máximo** susceptible de ser ejercido por la cantidad de **$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pesos \_\_/100 M.N.)** más 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.

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

**TERCERA.- CONDICIONES DE PAGO.-** Los pagos de los servicios se realizarán en Moneda Nacional, dentro de 20 (veinte) días naturales posteriores a la presentación de la factura por parte de **“EL PROVEEDOR”** en la Coordinación de Contabilidad y Trámite de Erogaciones, dependiente de la Dirección de Finanzas, sita en General Tiburcio Montiel número 15 (esq. con Gómez Pedraza), Colonia San Miguel Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11850, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 13:00 horas. Presentado previamente en la Coordinación Técnica de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, ubicada en Durango número 281-piso 3-A, Colonia Roma, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México, en un horario de 09:00 a 14:00 horas, la siguiente documentación para revisión y aprobación:

**PARTIDA 1**

**PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN ES EL CENTRO MEDICO NACIONAL “SIGLO XXI”:**

* Factura original de **“EL PROVEEDOR”** que ampare el servicio realizado, debidamente requisitada.
* Copia del correo de solicitud de recolección y traslado de tejido corneal en el cual se indica el numeró de tejidos, así como el lugar de entrega.
* Original de la boleta de entrega debidamente validada, en papel membretado de **“EL PROVEEDOR”**, conforme a las condiciones de entrega, la cual deberá contener el número de tejidos recibidos, número de referencia del mismo, número de embarque y contendrá para su validación, el sello de la Unidad Médica en la cual fue entregado el tejido corneal, nombre, firma y matrícula del responsable que recibe.
* Copia del escrito de la devolución de los envases de optisol del sitio de entrega al CMN “SXXI”,

**PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN ES EL CENTRO MEDICO NACIONAL “LA RAZA”:**

* Factura original de **“EL PROVEEDOR”** que ampare el servicio realizado, debidamente requisitada.
* Copia del correo de solicitud de recolección y traslado de tejido corneal en el cual se indica el numeró de tejidos, así como el lugar de entrega.
* Original de la boleta de entrega debidamente validada, en papel membretado de **“EL PROVEEDOR”**, conforme a las condiciones de entrega, la cual deberá contener el número de tejidos recibidos, número de referencia del mismo, número de embarque y contendrá para su validación, el sello de la Unidad Médica en la cual fue entregado el tejido corneal, nombre, firma y matrícula del responsable que recibe.
* Copia del escrito de la devolución de los envases de optisol del sitio de entrega al CMN “La Raza”,

**PARA TEJIDO CORNEAL CUYO ORIGEN SON LA UNIDADES HOSPITALARIAS DONADORAS:**

* Factura original de **“EL PROVEEDOR”** que ampare el servicio realizado, debidamente requisitada.
* Copia del correo de solicitud de recolección y traslado de tejido corneal en el cual se indica el numeró de tejidos, así como el lugar de entrega.
* Original de la boleta de entrega debidamente validada, en papel membretado de **“EL PROVEEDOR”**, conforme a las condiciones de entrega, la cual deberá contener el número de tejidos recibidos, número de referencia del mismo, número de embarque y contendrá para su validación, el sello de la Unidad Médica en la cual fue entregado el tejido corneal, nombre, firma y matrícula del responsable que recibe.
* Copia del escrito de la devolución de los envases de optisol del sitio de entrega al CMN “La Raza”,

**PARA PARTIDA 2**

Previo al trámite de las facturas **“EL PROVEEDOR”** deberá validar la documentación en la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, sita en Durango 289, piso 3A, Colonia Roma , Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700, Ciudad de México, presentando para tal efecto representación impresa del (CFDI), reuniendo los requisitos fiscales vigentes, descripción pormenorizada del servicio de acuerdo a lo contratado, precio unitario, subtotal, importe total, número de contrato, número de Proveedor, número de fianza, nombre de la afianzadora, la cual firmará **“EL PROVEEDOR”** así como el Administrador del presente contrato, asimismo, **“EL PROVEEDOR”** estará obligado a entregar anexo a ésta, copia del correo de solicitud de recolección y traslado con el cual se realiza la entrega formal de las CPH, de la misma manera el original de la boleta de entrega, debidamente validada, la cual deberá contener el número de Células Progenitoras Hematopoyéticas, recibidas de las Unidades Hospitalarias Donadoras, que deberán coincidir con las entregadas en el Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional, “La Raza”, identificando el responsable de la recepción, con el nombre completo, cargo, matrícula y sello del inmueble.

**PARA AMBAS PARTIDAS**

Los pagos se realizarán dentro de los 20 (veinte) días naturales posteriores a la presentación de las facturas 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 (esq. con Gómez Pedraza), Colonia San Miguel Chapultepec, Delegación Miguel Hidalgo, Código Postal 11850, de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 13:00 horas en días hábiles. Las facturas se presentarán 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 del prestador del servicio, número de **“EL PROVEEDOR”** ante **“EL INSTITUTO”**, número de fianza, nombre de la afianzadora, firma del administrador del presente contrato, número de contrato y periodo de la entrega. Anexo a ésta, **“EL PROVEEDOR”**, estará obligado a entregar un acta de entrega recepción o remisión, la cual contendrá como mínimo la descripción amplia y detallada del servicio contratado, **“EL PROVEEDOR”**, deberá anotar nombre, firma, matrícula y fecha de recepción. Asimismo, deberá presentar la “Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social”, vigente y positiva, en el caso de que se encuentre al corriente de dichas obligaciones, el administrador del presente contrato la validará, anotando la leyenda “validada por: nombre, firma y fecha”.

**“EL PROVEEDOR”** elaborará la factura a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, R.F.C. IMS-421231-l45, con domicilio en Av. Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc. Código Postal 06600, Ciudad de México.

Previo a la entrega de la factura, **“EL PROVEEDOR”** deberá acudir al Área de Recursos Financieros, dependiente de la Coordinación de Servicios Administrativos y Mejora de Procesos de la Dirección de Prestaciones Médicas, ubicada en Calle Hamburgo número 18, Sótano, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06600, Ciudad de México, de lunes a viernes de 9:00 a 14:00 horas, para revisión de la misma y recabar el sello de afectación presupuestal. Para su pago, **“EL PROVEEDOR”** deberá anexar copias del contrato, de la póliza de garantía de cumplimiento y garantía del servicio.

En caso de que **“EL PROVEEDOR”** presente su factura con errores o deficiencias, el plazo de pago se ajustará en términos de lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **“EL INSTITUTO”** dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la recepción de la misma, indicará por escrito a **“EL PROVEEDOR”** las deficiencias o errores que deberá corregir. El periodo que transcurrirá a partir de la entrega del citado escrito y hasta que **“EL PROVEEDOR”** presente las correcciones no se computará dentro de los 15 (quince) días naturales estipulados para el pago.

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 antes mencionados.

**“EL PROVEEDOR”** queda obligado a entregar a **“EL INSTITUTO”** junto con el CFDI (Comprobante Fiscal Digital a través de Internet), de cobro respectivo, la “opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social” vigente y positiva, de conformidad con lo descrito en los “lineamientos para la verificación del cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social de los proveedores y contratistas”, de fecha 25 de mayo del 2015.

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

El administrador del 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 presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos”, mismos que se encuentran publicados en la dirección: [http://intranet/normatividad/normas/dir.%20finanzas/coord.%20cont%20y%20tram%20erogaciones/procedimientos/6130-003-002.pdf](http://INTRANET/NORMATIVIDAD/NORMAS/DIR.%20FINANZAS/COORD.%20CONT%20Y%20TRAM%20EROGACIONES/PROCEDIMIENTOS/6130-003-002.PDF)

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

En caso de aplicar, **“EL PROVEEDOR”** deberá entregar el CFDI a favor de **“EL INSTITUTO”** por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso o deficiencia en el servicio.

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

Los servicios cuya recepción no genere alta a través del SAI ni realice al PREI Millenium de manera electrónica, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo a lo establecido en el “Procedimiento para la Recepción, Glosa y Aprobación de Documentos Presentados para Tramite de Pago y Constitución de Fondos Fijos” vigente, así como el Acta de Entrega-Recepción.

**“EL PROVEEDOR”** para efectos de transferir los derechos de cobro deberá contar con el consentimiento de **“EL INSTITUTO”** para lo cualdeberá notificarlo por escrito a **“EL INSTITUTO”** a través del administrador del contrato con un mínimo de **5 (cinco)** días naturales anteriores a la fecha de pago programada, el administrador del presente contrato, deberá entregar los documentos sustantivos de dicha cesión al área responsable de autorizar la misma.

Asimismo, **“EL PROVEEDOR”** podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con **“EL INSTITUTO”**.

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 penas convencionales y/o deducciones aplicables, 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.

**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 laCláusula Primera del presente instrumento jurídico, conforme a lo establecido en el Anexo Técnico, y en los Términos y Condiciones, que se integran al presente contrato como **Anexo 2 (dos)** y de acuerdo a lo siguiente:

**PARTIDA 1**

**PLAZO:** La prestación del servicio iniciará a partir del día hábil siguiente al comunicado del fallo, conforme a lo establecido en el numeral I y V de los Términos y Condiciones, atendiendo los requerimientos citados en el numeral **II** del Anexo Técnico, documentos que se anexan al presente contrato como **Anexo 2 (dos)**, siendo la recolección en el transcurso de las 24 horas de lunes a viernes, dicha notificación se le realizará a **“EL PROVEEDOR”** mediante correo electrónico por la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, la cual se generara el mismo día hábil de la solicitud de prestación del servicio y el día hábil previo en caso de requerir el servicio en fin de semana o día festivo.

**LUGAR:** Las entregas se realizarán en la Dirección Médica de las Unidades Hospitalarias receptoras y del Centro Médico Nacional Siglo XXI, así como del Centro Médico Nacional “La Raza” citadas a continuación, las 24 horas los 365 días del año, mismas que se efectuarán atendiendo los requerimientos que indiquen las Unidades, las cuales dependiendo de su ubicación geográfica el acceso se realizará por vía terrestre o aérea, conforme a lo estipulado en el numeral **II** del Anexo Técnico que se integra al presente contrato como **Anexo 2 (dos)**.

**CONDICIONES PARA LA ENTREGA:** La transportación para la preservación de los tejidos, se efectuará de la siguiente manera:

Para **Tejido Corneal,** será entregado en un frasco contenedor el cual contendrá optisol GS que preserva el tejido corneal durante su traslado al lugar de entrega, para garantizar que no sufra ninguna alteración en sus condiciones y propiedades.

Los frascos contenedores de optisol deberán ser retornados al hospital de origen bajo las mismas condiciones de temperatura controlada de 2° a 8°C.

El tejido corneal deberá entregarse en empaque individualizado para evitar que durante el proceso de traslado a la Unidad de destino sea manipulado.

La entrega del tejido corneal deberá realizarse en un plazo máximo de 18 horas posteriores a la recolección en promedio, con la finalidad de que la Unidad Hospitalaria receptora, programe el trasplante a la brevedad y no se incurra en el supuesto de que el tejido sea inviable, dado que conforme transcurren los días, el conteo celular disminuye y las posibilidades de rechazo por parte del paciente se incrementan.

Será responsabilidad única y absoluta de **“EL PROVEEDOR”** aplicar la logística adecuada, desde el proceso de recolección y custodia del Hospital de Especialidades del CMN SXXI y del Hospital de General “Dr. Gaudencio González Garza” del Centro Médico Nacional “La Raza“, así como de las Unidades Hospitalarias Donadoras según sea el caso, hasta la entrega en el destino final de los tejidos corneales asignados.

* **Para tejido corneal**, el traslado se realizará utilizando un sistema de empaque, calificado y de material plástico, (que garantice la temperatura en 4°C por un tiempo de mínimo 96hrs el empaque deberá permitir el aislamiento de las temperaturas, así mismo deberá contener una caja de cartón corrujado al interior que permitan mantener en buenas condiciones los frascos con Optisol, separados y verticales, en la cual se introducirá los frascos con las corneas correspondientes

Durante la recepción del tejido estará sujeto a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a las condiciones solicitadas, considerando cantidad, empaque y envases en buenas condiciones.

En caso de pérdida, daño o atraso en la entrega de los tejidos será absoluta responsabilidad de **“EL PROVEEDOR”**, y éste realizará los trámites de recuperación correspondientes a los tejidos corneales afectados.

La transportación del tejido, así como su aseguramiento, será responsabilidad de **“EL PROVEEDOR”**, hasta que éstos sean recibidos de conformidad en la Unidades Hospitalarias de destino.

**“EL PROVEEDOR”**, deberá entregar el tejido corneal requisitando el original de la boleta de entrega, la cual tendrá el membrete de **“EL PROVEEDOR”** y deberá ostentar el sello de recepción de la Unidad Médica que corresponde, así como el nombre y firma de la persona que recibe el tejido corneal.

Las corneas viajan debidamente conservadas en optisol, y deberán ser empaquetadas y transportadas en forma manual por una persona designada por **“EL PROVEEDOR”** en todos los casos se realizará el traslado en el sistema de empaque antes mencionado misma que, será adquirida por **“EL PROVEEDOR”**, lo anterior con el objeto de mantener la temperatura en la que viajan.

EL servicio podrá ser requerido de lunes a domingo las 24 horas del día los 365 días del año y podrán requerirse 2 servicios el mismo día al mismo destino o diferente.

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas, el Instituto no dará por aceptado el servicio.

**PARTIDA 2**

**PLAZO:** La prestación del servicio iniciará a partir del día hábil siguiente al comunicado del fallo, de acuerdo a lo establecido en el numeral I y V de los Términos y Condiciones, atendiendo los requerimientos citados en el numeral **II** del Anexo Técnico documentos que se integran al presente contrato como **Anexo 2 (dos)**, **“EL PROVEEDOR”** deberá entregar las CPH al Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, en un periodo que no deberá ser mayor a 20 horas posteriores a la recepción de las células, para de esta manera evitar que la CPH sea inviable.

La recolección se realizará conforme al numeral I del presente documento.

**LUGAR:** Las entregas de las Células Progenitoras Hematopoyéticas, recolectadas por el Proveedor en las Unidades Hospitalarias Donadoras establecidas en el numeral I, se realizarán en la Dirección Médica del Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, ubicado en Jacarandas y Seris S/N, Col. La Raza, C.P. 02990, Delegación Azcapotzalco, Ciudad de México, durante las 24 horas del día de lunes a viernes.

**CONDICIONES.-** La de Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, informará al Proveedor, por medio de correo electrónico, con dos días hábiles de anticipación, el lugar de la Unidad Hospitalaria Donadora, para recolectar el CPH, estipulando para tal efecto en el correo, el nombre y cargo de la persona responsable de realizar la entrega del tejido al Proveedor. La recolección en cada una de las UHD, se realizará en los Bancos de Sangre de las mismas y junto con el tejido (CPH), se anexará la documentación y muestras de sangre materna (4 tubos con sangre) mismo que se entregaran en el Banco Central de Sangre como a continuación se describe:

1. Escrito libre emitido y firmado por el Director de la Unidad Médica Donadora o por el Jefe del Banco de Sangre de la misma, con el cual se realiza la entrega formal del tejido.
2. Expediente de identificación clínica que contenga historia clínica completa, carta de consentimiento informado y folleto de autoexclusión.
3. Muestras de sangre materna correctamente identificadas con el nombre y número de seguridad social, las cuales son:
* Dos tubos Vacutainer tapón rojo 6 mL (sin anticoagulante)
* Un tubo Vacutainer tapón blanco (PPT Plasma, con gel separador y EDTA)
* Un tubo Vacutainer tapón lila 4 mL (con anticoagulante K2 EDTA).

Con la finalidad de que los tejidos conserven sus propiedades, el servicio de recolección, custodia y traslado, se realizará con cajas de transporte de biológicos, de acuerdo a las especificaciones citadas en la Norma Mexicana NOM-253-SSA1-2012, para la disposición de sangre, en la cual se trasladaran las bolsas contenedoras de sangre de cordón umbilical (CPH), así como contar con monitores de temperatura certificados y mediante los cuales se extraerán las graficas de temperatura después de la entrega. Dicha caja y monitor serán requisito técnico indispensable para poder realizar la prestación del servicio. **“EL PROVEEDOR”**, deberá en todo momento de preservar las bolsas en un rango de temperatura de entre 2° a 8°C.

El acceso a las Unidades Hospitalarias Donadoras, dependiendo de su ubicación geográfica se realizará por vía terrestre y en ocasiones se requerirá de transporte aéreo, lo cual se establece en el cuadro estipulado en el numeral IV del documento Anexo Técnico.

Durante su recepción, las CPH estarán sujetas a una verificación visual aleatoria, con objeto de revisar que se entreguen conforme a las condiciones requeridas en el presente procedimiento, considerando cantidad, empaque y envases en buenas condiciones, así como el rango de temperatura sea el indicado.

En caso de pérdida, daño en la entrega de las CPH, será absoluta responsabilidad del Proveedor su reposición y de realizar los trámites legales requeridos, en caso de que no sean repuestos los bienes, se aplicará la penalización correspondiente.

Será responsabilidad única y absoluta del Proveedor, aplicar la logística conforme a las normas aplicables desde el proceso de recolección y custodia de las CPH, hasta la entrega en el destino final.

La transportación de las CPH, así como su custodia, será responsabilidad de **“EL PROVEEDOR”**, hasta que éstos sean recibidos a entera satisfacción por parte del personal del Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”.

**“EL PROVEEDOR”** deberá entregar las CPH, requisitando en original la boleta de entrega, la cual deberá contener el número de CPH recibidas de las Unidades Hospitalarias Donadoras, que deberán coincidir con las entregadas en el Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, identificando al responsable de la recepción, con el nombre completo, cargo, matrícula y sello del inmueble.

Las bolsas para recolección serán otorgadas por el Banco de Central de Sangre, mismas que serán solicitadas a la Dirección del mismo.

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 requerimiento.

**QUINTA.- VIGENCIA.- “LAS PARTES”** convienen que la vigencia del presente contrato será a partir de su firma y hasta el 31 de diciembre del 2018.

**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 de los servicios objeto del presente contrato, serán pagados por **“EL PROVEEDOR”**  conforme a la legislación aplicable en la materia.

**“EL INSTITUTO”** sólo cubrirá el Impuesto al Valor Agregado (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.

**“EL PROVEEDOR”** que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 B de la Ley del Seguro Social, acepta que **”El INSTITUTO”** las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la contratación de los servicios.

**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.- DÉCIMA.- GARANTÍAS.- “EL PROVEEDOR”** se obliga a entregar a **“EL INSTITUTO”** las garantías que se enumeran a continuación:

1. **GARANTÍA DEL SERVICIO.-**

**PARTIDA 1**

**"EL PROVEEDOR"** deberá garantizar por escrito por la vigencia del presente contrato, en hoja membretada y debidamente firmada por el representante legal de éste, por cualquier alteración o defecto que sufran los tejidos corneales transportados o recolectados y bajo su custodia, según sea el caso, comprendiendo desde su traslado Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional “Siglo XXI” y del Hospital General “Dr. Gaudencio González Garza del Centro Médico Nacional “La Raza” o en su caso de las Unidades Hospitalaria Donadora hasta la Unidad Hospitalaria receptora del tejido, en el caso de que el Instituto se haya percatado de la alteración o defecto del tejido o empaques, por conducto de la Coordinación Técnica de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, Administrador del Contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** dentro del periodo de 03 (tres) días hábiles; **"EL INSTITUTO"** realizará los trámites para la reposición del tejido corneal o tejidos diversos, para lo cual los gastos que se derive de estos supuestos, serán cubiertos por **"EL PROVEEDOR"**, asimismo y de ser el caso se le aplicará el pago de la deductiva correspondiente.

**"EL PROVEEDOR"**, se obliga a responder por su cuenta y riesgo los daños y/o perjuicios que por inobservancia o negligencia de su parte, llegue a causar a **"EL INSTITUTO"** y/o a terceros. Se comprometerá a dar atención inmediata cuando se le requiera por algún mal funcionamiento, defecto, vicios ocultos o solicitar información.

**PARTIDA 2**

**"EL PROVEEDOR"** deberá garantizar por escrito por la vigencia del contrato, en hoja membretada y debidamente firmada por el representante legal, por cualquier alteración o defecto que sufran las CPH transportadas, o recolectadas y bajo su custodia, según sea el caso, comprendiendo desde su traslado de la Unidad Hospitalaria Donadora hasta el Banco Central de Sangre del Centro Médico Nacional “La Raza”, en caso de que esto suceda, **"EL INSTITUTO"** notificará a **"EL PROVEEDOR"** dentro del periodo de 03 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio oculto, alteración o defecto, para lo cual **"EL INSTITUTO"** realizará los trámites para la reposición de la CPH, el gasto que se derive de estos supuestos, serán reintegrados por **"EL PROVEEDOR"**, asimismo, se hará acreedor al pago de la deductiva correspondiente.

1. **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)** sobre el importe máximo que se indica en la Cláusula Segunda del presente contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) en Moneda Nacional.

**"EL PROVEEDOR"** queda obligado a entregar a **"EL INSTITUTO"** la póliza de fianza antes señalada, en la División de Contratos, ubicada en Calle Durango número 291 10º piso, Colonia Roma Norte, Delegación Cuauhtémoc, Código Postal 06700 Ciudad de México, apegándose 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 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.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días de Unidades de Medida de Actualización (UMA) vigentes en la Ciudad de México, de conformidad al párrafo segundo del numeral 5.5.4.1. de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social vigentes, **“EL PROVEEDOR”** podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante cheque certificado, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total del contrato, sin considerar el impuesto al valor agregado, a favor de **“EL INSTITUTO**”.

El administrador del presente 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, **“EL PROVEEDOR”** no entregue en el plazo pactado, el endoso o la nueva garantía, que ampare el porcentaje establecido para garantizar el cumplimiento del presente instrumento, de conformidad con la Cláusula Décima, inciso b).

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 a una pena convencional por el equivalente al 2.5% (dos punto cinco por ciento), sobre el valor total del servicio prestado con atraso, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA).

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 atraso, la aplicación de las penas convencionales, objeto del presente instrumento jurídico, y comunicar los atrasos.

**"EL INSTITUTO"** descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrira **“EL PROVEEDOR”.** Por lo tanto **“EL PROVEEDOR”** autoriza a descontar las cantidades que resultende aplicar las sanciones señaladas en párrafos anteriores, sobre los pagos que este deba cubrirle a **"EL INSTITUTO"** durante el período en que incurra y/o se mantenga en atraso con motivo de la prestación de los servicios.

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

**DÉCIMA TERCERA.- DEDUCCIONES.-** Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, Para ambos casos, se aplicarán deductivas por el porcentaje del 0.5% (cero punto cinco por ciento) en caso de que los tejidos corneales o CPH sufran alguna alteración o defecto durante el servicio de recolección, custodia y traslado de los mismos, conforme a los Términos y Condiciones que se integran en el **anexo 2 (dos)** del presente contrato.

El administrador del presente contrato será responsable del cálculo, aplicación y seguimiento de las deducciones.

El monto máximo de aplicación de las deducciones no podrán ser mayor al que resulte de aplicar el porcentaje de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

**DÉCIMA CUARTA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.-** De conformidad con lo establecido en el artículo 54 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 102 de su Reglamento, **“EL INSTITUTO”** podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad para éste y sin necesidad de que medie resolución judicial alguna, cuando concurran razones de interés general o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios, 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 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 aquéllos 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 servicio contratado y a entera satisfacción del administrador del presente contrato.

**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 presente contrato, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del mismo.
2. Cuando incurra en falta de veracidad total o parcial respecto a la información proporcionada para la celebración del presente contrato.
3. Cuando incumpla, total o parcialmente, con cualesquiera de las obligaciones establecidas en el presente contrato y sus anexos.
4. Cuando se compruebe que el servicio ha sido prestado con alcances y características distintas a las pactadas.
5. Cuando se transmitan total o parcialmente, bajo cualquier título y a favor de otra persona física o moral, los derechos y obligaciones a que se refiere el presente documento, 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 y/o deducciones sobre el mismo concepto del servicio que proporciona a **“EL INSTITUTO”** y con ello se afecten los intereses del mismo.
8. 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.
9. Cuando las sanciones por penalizaciones y/o deducciones superen el monto de la fianza.
10. Cuando se sitúe en alguno de los supuestos previstos en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
11. En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia Económica, de acuerdo a sus facultades, notifique a **“EL INSTITUTO”** la sanción impuesta a **“EL PROVEEDOR”** con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento de contratación, en contravención a lo dispuesto en los artículos 9 de la Ley Federal de Competencia Económica y 34 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. caso de aplicar)
12. Si **“EL PROVEEDOR”** no permite a **“EL INSTITUTO”** la administración y verificación a que se refiere la cláusula relativa a la “Administración y Verificación señalada enel presente contrato.
13. Cuando por cualquier motivo se clausure el establecimiento con la colocación de los sellos de clausura correspondientes.

**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:

1. 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.
2. Transcurrido el término a que se refiere el inciso anterior, se resolverá considerando los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer.
3. 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, 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 prestación del servicio 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 el servicio y aplicando, en su caso, las penas convencionales correspondientes.

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

De no 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.- 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 substituto, 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.

**DÉCIMA NOVENA.- 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.

**VIGÉSIMA.- 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 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.

**VIGÉSIMA PRIMERA.- ADMINISTRACIÓN Y VERIFICACIÓN.-** Será responsabilidad del servidor público indicado en el apartado de Declaraciones de **“EL INSTITUTO”** de este instrumento jurídico, 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 de dicho servidor público de **“EL INSTITUTO”** tendrá carácter de **Administrador del Contrato** la persona que lo sustituya en el cargo o aquél que designe el área requirente.

**VIGÉSIMA SEGUNDA.- 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)** “Propuesta Económica y Acta de Fallo”

**VIGÉSIMA TERCERA.- 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 CUARTA.- 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.

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 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 201\_**, 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”****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **MARÍA DANAE CORRAL SANCHEZ**Apoderada Legal |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Representante Legal |

|  |
| --- |
| **ADMINISTRADOR DEL CONTRATO** |
| **JOSÉ ALFONSO YAMAMOTO NAGANO** Titular de la Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células |

# ANEXO 14. GLOSARIO

**Para efectos de ésta Convocatoria, se entenderá por:**

**Administrador del contrato:** Servidor(es) público(s) en quien recae la responsabilidad de dar seguimiento al cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.

**ALSC:** Administración Local de Servicios al Contribuyente.

**Área contratante:** La facultada en la dependencia o entidad para realizar procedimientos de contratación a efecto de adquirir o arrendar bienes o contratar la prestación de servicios que requiera la dependencia o entidad de que se trate;

**Área requirente:** La que en la dependencia o entidad, solicite o requiera formalmente la adquisición o arrendamiento de bienes o la prestación de servicios, o bien aquella que los utilizará;

**Área técnica:** La responsable de elaborar las especificaciones técnicas que se deberán incluir en el procedimiento de contratación, de responder las preguntas que sobre estos aspectos técnicos realicen los licitantes; así como de coadyuvar en la evaluación de las proposiciones.

**CABCS:** Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios.

**CECOBAN:** Centro de Compensación Bancaria.

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

**Contrato:** Documento a través del cual se formalizan los derechos y obligaciones derivados del Fallo del procedimiento de contratación de la adquisición o la prestación de los servicios.

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

**EMA (Entidad Mexicana de Acreditación):** Entidad de gestión privada en nuestro país, que tiene como objetivo acreditar a los Organismos de la Evaluación de la Conformidad que son los laboratorios de ensayo, laboratorios de calibración, laboratorios clínicos, unidades de verificación (organismos de inspección) y organismos de certificación.

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

**INFONAVIT:** Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

**Investigación de mercado**: La verificación de la existencia de bienes, arrendamientos o servicios, de proveedores a nivel nacional o internacional y del precio estimado basado en la información que se obtenga en la propia dependencia o entidad, de organismos públicos o privados, de fabricantes de bienes o prestadores del servicio, o una combinación de dichas fuentes de información.

**IVA:** Impuesto al Valor Agregado.

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

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

**Medio de Identificación Electrónica:** Conjunto de datos electrónicos asociados con documentos que son utilizados para reconocer a su autor, y que legitiman el consentimiento de éste para obligarlo a las manifestaciones que en él se contienen, de conformidad con el artículo 27 de la LAASSP.

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

**MIPYMES:** Las micro, pequeñas y medianas empresas de nacionalidad mexicana a que hace referencia la Ley para el Desarrollo de la Competitividad de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa;

**Normas:** Las Normas Oficiales Mexicanas, las Normas Mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las Normas Internacionales, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 53 y 55 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; en su caso, las normas de referencia o especificaciones a que se refiere el artículo 67 de la Ley citada.

**OIC:** Órgano Interno de Control en el IMSS.

**Partida o concepto.-** La división o desglose de los bienes a adquirir y/o arrendar o de los servicios a contratar, contenidos en un procedimiento de contratación o en un contrato, para diferenciarlos unos de otros, clasificarlos o agruparlos.

**POBALINES.-** Las políticas, bases y lineamientos a que se refieren el párrafo sexto del artículo 1 de la

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

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

**Resolución miscelánea:** Publicación anual en el DOF que agrupa disposiciones de carácter general, aplicables a impuestos, productos, aprovechamientos, contribuciones de mejoras y derechos federales, excepto a los relacionados con el comercio exterior.

**RFC**.- Registro Federal de Contribuyentes.

**SAT:** El Servicio de Administración Tributaria.

**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.