



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

NOMBRE Y CLAVE

Procedimiento para el trámite, revisión, análisis, determinación y aplicación de ajuste de
costos directos
1CH2-003-001

AUTORIZACIÓN

Aprobó

Lic. Humberto Pedrero Moreno
Titular de la Dirección de Administración

Revisó

Lic. Borsalino González Andrade
Encargado del Despacho de la Unidad de
Adquisiciones e Infraestructura

Lo anterior, con fundamento en el Oficio No. 09 52 17
1000/1103 de fecha 8 de septiembre de 2020, emitido por el
Director de Administración del Instituto Mexicano del
Seguro Social, de conformidad con los artículos 268 A de la
Ley del Seguro Social, 6 y 9, fracción XXVIII, del Reglamento
Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Arq. Juan Manuel Delgado García
Titular de la Coordinación de Infraestructura
Inmobiliaria

Elaboró

Lic. Juan Manuel Taxera Tejeda
Titular de la División de Concursos y Contratos

**COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD**
MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN 18 NOV. 2020

"El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de
Prevención de Conflictos de Interés de las personas servidoras públicas del
IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de
igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el
servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la
no discriminación".



ÍNDICE

		Página
1	Base normativa	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Definiciones	4
5	Políticas	5
6	Descripción de actividades	9
7	Diagrama de flujo	17
	Anexos	
Anexo 1	Relación de insumos ajustados, clave 1CH2-009-001	24
Anexo 2	Oficio de solicitud de revisión del factor de ajuste de costos a la baja, clave 1CH2-010-001	27
Anexo 3	Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la baja, clave 1CH2-010-002	30
Anexo 4	Oficio de resolución de procedencia del factor de ajuste de costos a la baja, clave 1CH2-010-003	33
Anexo 5	Registro de verificación de documentación recibida para ajuste de costos directos, clave 1CH2-009-002	36
Anexo 6	Oficio de notificación de preclusión para el contratista, clave 1CH2-010-004	39
Anexo 7	Oficio para solicitar visto bueno por concepto y cantidad, clave 1CH2-010-005	42
Anexo 8	Oficio para solicitar revisión, análisis y determinación del factor de ajuste de costos a la alza, clave 1CH2-010-006	45
Anexo 9	Oficio de apercibimiento para el contratista, clave 1CH2-010-007	48
Anexo 10	Oficio de improcedencia de revisión del factor de ajuste de costos a la alza, clave 1CH2-010-008	51
Anexo 11	Oficio de notificación de improcedencia de revisión del factor de ajuste de costos a la alza para el contratista, clave 1CH2-010-009	54
Anexo 12	Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la alza, clave 1CH2-010-010	57
Anexo 13	Oficio de resolución de procedencia de la aplicación del factor de ajuste de costos a la alza, clave 1CH2-010-11	60



1 Base normativa

- Artículo 69, Fracción X del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006 y sus reformas.
- Numerales 7.1.3.1, primera viñeta, 7.1.3.1.3 vigésima séptima viñeta y 7.1.3.1.3.2 segunda viñeta del Manual de Organización de la Dirección de Administración, clave 1000-002-001 registrado el 30 de noviembre de 2018.

2 Objetivo

Establecer la secuencia de actividades, formatos y documentos que deben de acompañar el trámite del ajuste de costos directos, en los contratos de obra pública y servicios relacionados con las mismas, bajo la condición de pago sobre la base de precios unitarios o la parte de los mixtos de esta naturaleza, de conformidad con lo establecido en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, en su Reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia, a fin de llevar a cabo la revisión, análisis y determinación de los mismos de manera oportuna.

3 Ámbito de aplicación

En obras o servicios responsabilidad de la Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria.

División de Concursos y Contratos,
Subjefatura de División de Investigación de Costos.

División de Construcción;
Subjefatura de División de Construcción Zona Norte,
Subjefatura de División de Construcción Zona Centro Sur; y
Residencia.

División de Proyectos.
Subjefatura de División de Proyectos Arquitectónicos y de Ingeniería;
Residencia.
Subjefatura de División de Evaluación, Estudios de Preinversión y Factibilidad de Proyectos.

En los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada, es decir antes Delegaciones Estatales y Regionales y Unidades Médicas de Alta Especialidad, conforme al artículo 2, fracción IV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.



Y en los Centros Vacacionales, el personal facultado para llevar a cabo el trámite de ajuste de costos.

4 Definiciones

Para efectos del presente procedimiento se entenderá por:

4.1 ajuste de costos: Actualización del costo directo por el aumento o reducción de los precios de los insumos de los conceptos de obra pendientes de ejecutar derivada de una circunstancia de orden económica no prevista en el contrato.

4.2 ARET: Área Responsable de la Ejecución de los Trabajos, es la facultada para llevar a cabo la administración, control y seguimiento de los trabajos hasta la conclusión definitiva de los contratos de obras o servicios.

4.3 BESOP: Programa Informático de Bitácora Electrónica y Seguimiento de Obra, implementado por la Secretaría de la Función Pública.

4.4 DC: División de Construcción.

4.5 DCC: División de Concursos y Contratos.

4.6 estimación de ajuste de costos: Documento que contiene los conceptos de obra o servicio que fueron objeto de incremento o decremento por los precios ajustados, incluyendo la afectación por anticipo otorgado (en su caso) y por el volumen de obra pendiente por ejecutar de acuerdo al programa convenido.

4.7 factor de ajuste de costos: Porcentaje que se obtiene al dividir el importe total del presupuesto de los trabajos pendientes de ejecutar de acuerdo al programa convenido, determinado a partir del inicio del periodo en el cual se produzca el incremento o decremento de los costos, valorizado con los precios unitarios ajustados, entre el importe total del presupuesto de los trabajos pendientes de ejecutar de acuerdo al programa convenido, determinado a partir del período en el cual se produzca el incremento o decremento de los costos, valorizado con los precios unitarios del contrato.

4.8 índice: Dato que publica el INEGI periódicamente para calcular el incremento o decremento de los costos y con ellos obtener los factores de ajuste correspondientes que se aplicarán a los insumos de los conceptos de los trabajos pendientes de ejecutar que autorice el Residente de la obra o servicio de que se trate, de acuerdo al programa de ejecución convenido.

4.9 INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

4.10 INPP: Índice Nacional de Precios Productor.



4.11 Ley: Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

4.12 oficio de resolución: Documento de autorización que emite el ARET para comunicarle al contratista la respuesta obtenida de la revisión de su ajuste de costos solicitado.

4.13 OOAD u Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada: Delegaciones Estatales y Regionales y Unidades Médicas de Alta Especialidad, conforme al artículo 2, fracción IV del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

4.14 personal facultado en los OOAD y en los Centros Vacacionales: El que de acuerdo a la estructura autorizada realice las funciones equivalentes a la DCC o la SDIC, según corresponda.

4.15 reglamento: Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

4.16 residente: Servidor público designado por el ARET, que fungirá como representante del Instituto ante el Contratista para llevar a cabo la supervisión, vigilancia, control y revisión de los trabajos de obra o servicio de que se trate.

4.17 superintendente: Representante de “la contratista” ante el Instituto, para cumplir con los términos y condiciones pactados en el contrato, en lo relacionado con la ejecución de los trabajos de obra o servicio de que se trate.

4.18 SDIC: Subjefatura de Investigación de Costos.

5 Políticas

5.1 Generales

5.1.1 El presente documento actualizará y dejará sin efectos al denominado “Procedimiento para el trámite del Ajuste de Costos”, con clave 1180-003-001 con fecha de registro 15 de abril de 2008.

5.1.2 El incumplimiento de los servidores públicos involucrados en el presente documento será causal de las responsabilidades que resulten conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones aplicables al respecto.

5.1.3 El lenguaje empleado en el presente documento, no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción hechas hacia un género representan a ambos sexos.



5.1.4 Corresponderá a la Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria por conducto de la DCC interpretar para efectos administrativos el presente procedimiento y resolver los casos especiales y los no previstos en el mismo.

5.1.5 Será responsabilidad del Titular de la DC y de la DCC o su equivalente en los OOAD y en los Centros Vacacionales, asegurar que se cumplan y apliquen las políticas y actividades en los términos del presente procedimiento.

5.1.6 El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las personas servidoras públicas del IMSS, utilizando lenguaje incluyente y salvaguardando los principios de igualdad, legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación, aprobado por el Consejo Técnico mediante Acuerdo ACDO.SA2.HCT.250619/204.P.DA, de fecha 25 de junio de 2019.

5.1.7 Las sugerencias para la revisión y actualización de este procedimiento, deberán enviarse a la Coordinación de Infraestructura Inmobiliaria, a través de oficio.

5.2 Específicas

5.2.1 ARET

5.2.1.1 En la realización de las actividades determinadas en el presente procedimiento, se deberá cumplir con lo establecido en el contrato, en lo dispuesto en la Ley, en su reglamento y demás disposiciones aplicables en la materia.

5.2.1.2 El ARET deberá aplicar el presente procedimiento conforme a la fracción I del artículo 57 de la Ley, inclusive para la determinación del factor de actualización a que se refiere el primer párrafo del artículo 175, de su Reglamento, aplicando dicho procedimiento conforme a lo señalado en el artículo 58 de la Ley.

Asímismo, para los contratos a los cuales se les haya otorgado anticipo, la afectación de los ajustes de costos se aplicará conforme al artículo 177 del Reglamento.

5.2.1.3 El ARET deberá emitir el oficio con la resolución que proceda, dentro del plazo de 60 días naturales siguientes a que el contratista promueva debidamente el ajuste de costos, en caso contrario la solicitud se tendrá por aprobada.

5.2.1.4 La DCC, la SDIC o sus equivalentes en los OOAD y Centros Vacacionales, recibirán del ARET la documentación para revisar, analizar y determinar los factores de ajuste de costos a la alza o a la baja.

5.2.2 Insumos

5.2.2.1 La SDIC o su equivalente en OOAD y Centros Vacacionales, revisará que los incrementos o decrementos de los costos de los insumos sean calculados con base en los



Índices de precio productor y comercio exterior/actualización de costos de obras públicas que determine el INEGI.

5.2.2.2 En contratos plurianuales, la SDIC o su equivalente en OOAD y Centros Vacacionales, verificarán que la variación de los costos de la mano de obra, se aplique en base a lo que determine la Comisión Nacional de los Salarios Mínimos.

5.2.2.3 En el estudio de ajuste de costos directos para los contratos bajo la condición de pago sobre la base de precios unitarios, se incluirá el ajuste de costo por financiamiento siempre y cuando sea solicitado por el contratista en el momento que exista una variación de tasas de interés a la alza, con respecto a la considerada en su propuesta de contrato.

El residente de obra o servicio de que se trate, recibirá del contratista la solicitud de aplicación de la tasa de interés que corresponda, cuando ésta sea al alza, en caso de que la variación resulte a la baja, el ARET deberá solicitar la revisión a la DCC, SDIC o su equivalente en OOAD y Centros Vacacionales, serán quienes realicen el ajuste correspondiente.

5.2.2.4 La SDIC o su equivalente en OOAD y Centros Vacacionales, verificarán que el análisis, cálculo e integración del incremento o decremento en el costo por financiamiento, se realizará conforme al análisis original presentado por el contratista en su propuesta de contrato, actualizando la tasa de interés con base en el mismo indicador económico con el que fue contratado. La diferencia en porcentaje que resulte dará el nuevo costo por financiamiento.

5.2.2.5 Los insumos que no se encuentren en los genéricos de los índices de precios al productor y comercio exterior/actualización de costos de obras públicas que determine el INEGI, serán obtenidos, con base en los índices de precios de conceptos genéricos para producción total, ubicando los insumos por raíz de producción o por su uso.

En caso de que algún insumo no se encuentre dentro de los genéricos de los índices citados en el párrafo que antecede, conjuntamente el Instituto y el contratista, calcularán los índices conforme a los precios que investiguen por mercadeo directo o publicaciones especializadas nacionales o internacionales considerando al menos tres fuentes distintas o utilizando los lineamientos y metodología que expida el INEGI.

5.2.2.6 Para el trámite de ajuste de costos directos a la alza, el contratista, elaborará el estudio, conforme a lo establecido en el contrato, dentro de los 60 días naturales siguientes a la publicación de los índices correspondientes, el que entregará al Residente, quien dará el visto bueno y enviará a su normativa la siguiente documentación:

- Relación de los índices nacionales de precios al productor y comercio exterior/actualización de costos de obras públicas que determine el INEGI.
- Presupuesto de los trabajos pendientes de ejecutar de acuerdo al programa de ejecución convenido, valorizado con los precios unitarios del contrato, así como con precios unitarios ajustados.



- Programa de los trabajos pendientes de realizar, acorde al programa de ejecución convenido.
- Análisis y determinación del factor de ajuste.
- Matrices de precios unitarios (incluidos básicos y costos horarios).
- Relación de insumos de contrato.
- Relación de insumos ajustados clave 1CH2-009-001 (Anexo 1).

5.3 El presente procedimiento considera los siguientes documentos de referencia:

- Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 2000 y sus reformas.
- Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de julio de 2010 y sus reformas.
- Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas del IMSS.
- Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de Agosto de 2010 y sus reformas.



Responsable	Descripción de actividades
Analista designado	<p>documental”.</p> <p>7. Lleva a cabo la reubicación de familias del INEGI en la “Relación de insumos de contrato”, analiza, y determina el factor de ajuste de costos a la baja con el “Soporte documental”.</p> <p>NOTA: la revisión la realizará dentro de los veinticinco días naturales siguientes a la recepción de la solicitud.</p> <p>8. Prepara “Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la baja” clave 1CH2-010-002 (Anexo 3) y lo turna para firma del Titular de la DCC y SDIC y trámite subsecuente.</p> <p>NOTA: Este trámite se encuentra en los 25 días naturales.</p> <p>9. Reciben “Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la baja” clave 1CH2-010-002 (Anexo 3), preparado por el analista designado, el cual indica el factor de ajuste de costos obtenido a la baja y una vez firmado, lo turna al Titular del ARET.</p> <p>NOTA: Este trámite se encuentra en los 25 días naturales.</p> <p>10. Recibe “Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la baja” clave 1CH2-010-002 (Anexo 3) envía copia al Residente, archiva original.</p> <p>11. Emite “Oficio de resolución de procedencia del factor de ajuste de costos a la baja” clave 1CH2-010-003 (Anexo 4), que se entregará al contratista en original, dentro de un plazo de cinco días naturales siguientes a la recepción, marcando copia al Residente de Obra para su conocimiento.</p> <p>12. Recibe copia del Oficio de resolución de procedencia del factor de ajuste de costos a la baja” clave 1CH2-010-003 (Anexo 4).</p> <p>13. Anota la resolución de procedencia del factor de ajuste de costos a la baja, en la BESOP y verifica que el Contratista aplique debidamente el factor determinado, en la estimación de ajuste de costos correspondiente al mes de estudio.</p>
Titulares de la DCC/SDIC y sus equivalentes en los OOAD y Centros Vacacionales	
Titular del ARET	
Residente	



Responsable	Descripción de actividades
Residente	<p>14. Archiva en el “Expediente del contrato”, el documento escaneado con firmas, así como los siguientes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none">• “Oficio de solicitud de revisión del factor de ajuste de costos a la baja” clave 1CH2-010-001 (Anexo 2)• “Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la baja” clave 1CH2-010-002 (Anexo 3)• “Oficio de resolución de procedencia del factor de ajuste de costos a la baja” clave 1CH2-010-003 (Anexo 4).• Soporte documental del numeral 5.2.2.6. <p style="text-align: center;">Termina Modalidad A</p> <p style="text-align: center;">Modalidad B Ajuste de costos a la alza</p> <p>15. Recibe del contratista por conducto del Superintendente, el “Escrito de solicitud para la revisión del factor de ajuste de costos a la alza”, el “Estudio” con su documentación soporte y comprueba con el “Registro de verificación de documentación requerida para la revisión de ajuste de costos directos” clave 1CH2-009-002 (Anexo 5), que le permite determinar si el estudio está integrado correctamente.</p> <p>16. Asienta en la “BESOP”, junto con el Superintendente de la obra o servicio de que se trate, la fecha de recepción del escrito de solicitud del contratista para la revisión del factor de ajuste de costos a la alza, del “Estudio” con su “Documentación soporte” y determina si se recibió dentro del plazo legalmente establecido.</p> <p>Ejemplo para establecer el plazo legal de aceptación para la revisión del estudio:</p>



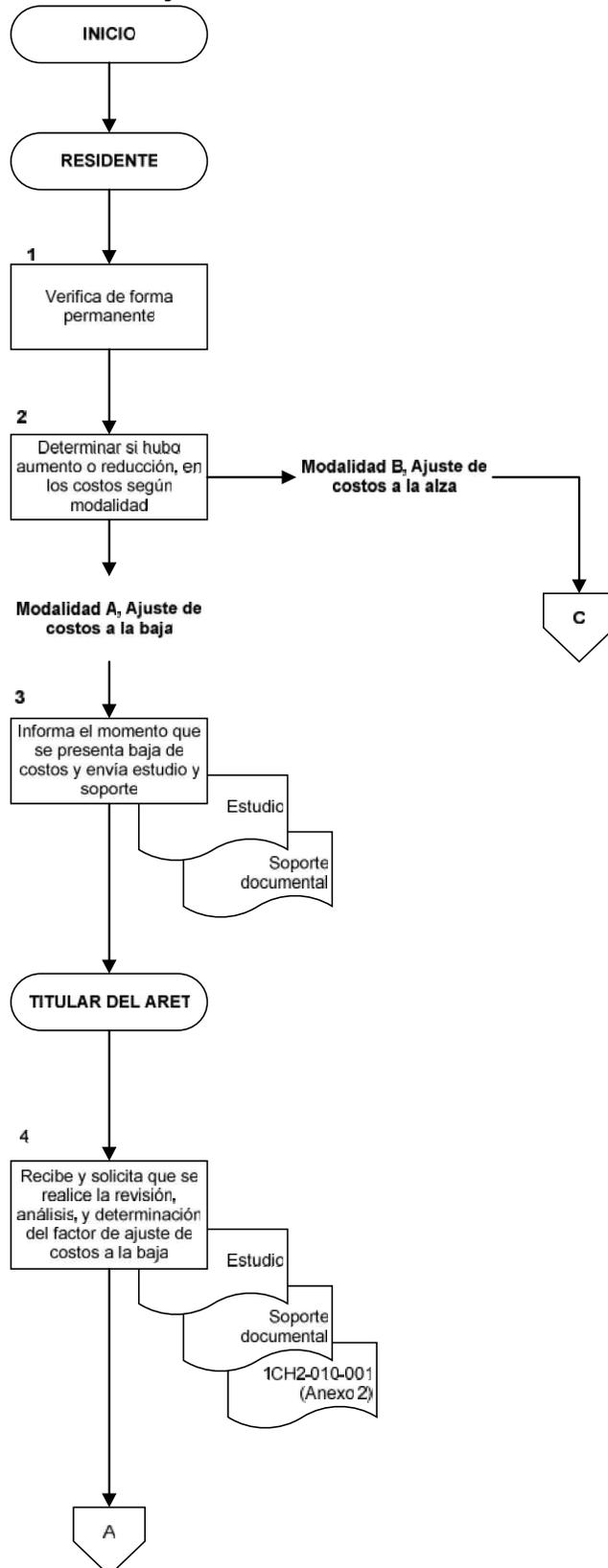
Responsable	Descripción de actividades
<p>Titulares de la DCC/SDIC y sus equivalentes en los OOAD y Centros Vacacionales</p> <p>Analista designado</p>	<p>de los trabajos pendientes de ejecutar, el contratista a solicitud del residente de la obra o servicio de que se trate, deberá de hacer las correcciones necesarias para proseguir con la revisión correspondiente</p> <p>24. Recibe “Oficio para solicitar revisión, análisis y determinación del factor de ajuste de costos a la alza” clave 1CH2-010-006 (Anexo 8), el escrito de “Solicitud del contratista para la revisión del factor de ajuste de costos a la alza”, y la “Nota en la BESOP de la recepción del estudio” de la actividad 16, el estudio que se integra por la documentación señalada en numeral 5.2.2.6 del presente procedimiento, que se encuentra relacionada en el “Registro de verificación de documentación recibida para ajuste de costos directos” clave ICH2-009-002 (anexo 5) , designa al Analista y le envía la documentación para su revisión.</p> <p>NOTA: Se realizará la designación y envío de la documentación en 1 día hábil a partir de su recepción.</p> <p>25. Verifica que la documentación establecida en el numeral 5.2.2.6 de este procedimiento y enviada por el Titular del ARET, corresponda con la solicitada en el “Registro de verificación de documentación recibida para ajuste de costos directos” clave 1CH2-009-002 (Anexo 5).</p> <p>NOTA: Se realizará la designación y envío de la documentación en 1 día hábil a partir de su recepción.</p> <p>La documentación soporte del estudio de ajuste de costos presenta deficiencias y/o está incompleta.</p> <p>26. Elabora “Oficio de apercibimiento para el contratista” clave 1CH2-010-007 (Anexo 9), recaba firma del Titular del DCC y gestiona su envío al Titular del ARET, para que se notifique al contratista que cuenta con un plazo de diez días hábiles a partir de que sea notificado, para subsanar errores o y/o complementar la información solicitada.</p> <p>NOTA: Se realizará la designación y envío de la documentación en 1 día hábil a partir de su recepción.</p>

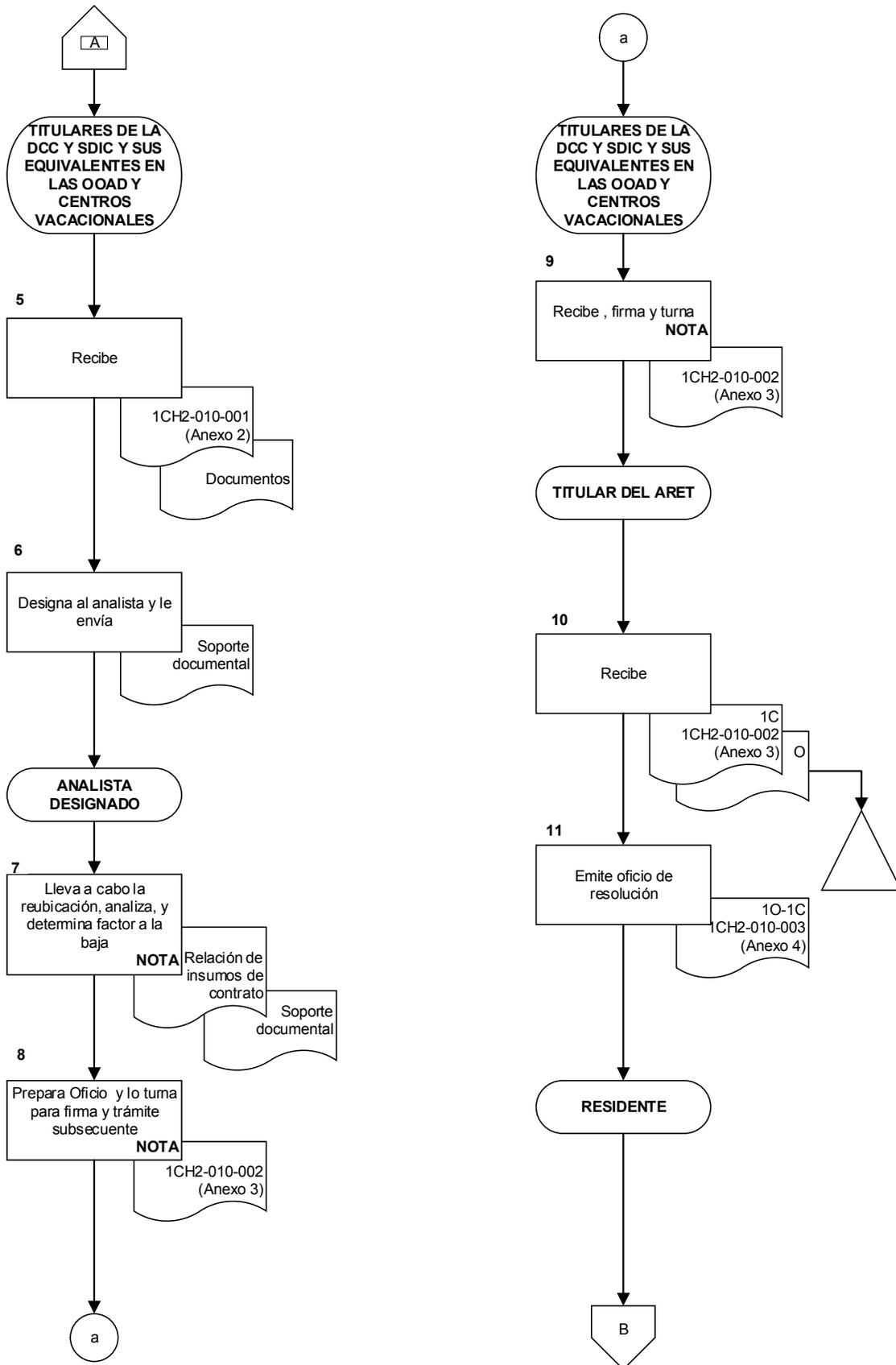


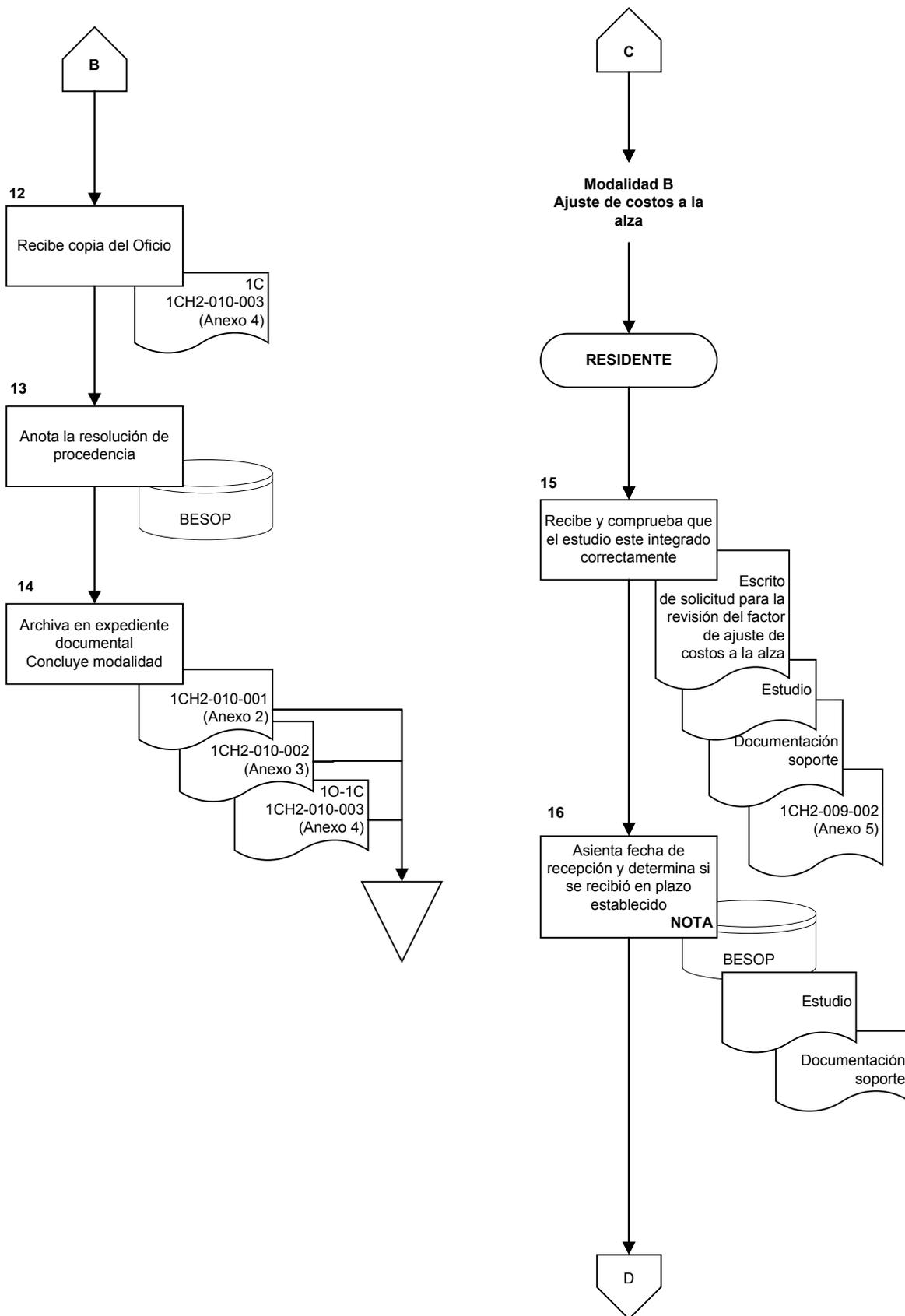
Responsable	Descripción de actividades
Analista designado	<p>27. Elabora el "Oficio de improcedencia de revisión del factor de ajuste de costos a la alza" clave 1CH2-010-008 (Anexo 10) si, transcurridos los diez días hábiles el contratista no responde, se tendrá como no presentada la solicitud de ajuste de costos, por lo que, a través del cual se comunica al Titular del ARET, que la solicitud de ajuste de costos del Contratista, se determina como no presentada, turna a firma del Titular de la DCC/SDIC o sus equivalentes en los OOAD y Centros Vacacionales y posterior envío para trámite subsecuente.</p>
Titular del ARET	<p>28. Recibe "Oficio de improcedencia de revisión del factor de ajuste de costos a la alza" clave 1CH2-010-008 (Anexo 10).</p> <p>29. Elabora "Oficio de notificación de improcedencia de revisión del factor de ajuste de costos a la alza para el contratista" clave 1CH2-010-09 (Anexo 11), mediante el que se comunica que el estudio se determinó improcedente con fundamento en el sexto párrafo del artículo 56 de la Ley y gestiona la entrega del original al Contratista y una copia al Residente para su conocimiento dentro del plazo establecido en la Ley. Concluye procedimiento para esta opción.</p> <p style="text-align: center;">La documentación soporte del estudio de ajuste de costos no presenta deficiencias y/o está completa.</p>
Analista designado	<p>30. Revisa, analiza y determina el factor de ajuste de costos a la alza con la documentación proporcionada por el ARET, dentro de un plazo de veinticinco días naturales a partir de que se recibe, que se integra por el escrito de solicitud del contratista para la revisión del factor de ajuste de costos a la alza, la nota de la BESOP del evento de recepción y el estudio con su documentación enlistada en el numeral 5.2.2.6.</p> <p>31. Prepara "Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la alza" clave 1CH2-010-010 (Anexo 12) para firma del Titular de la DCC/SDIC o sus</p>

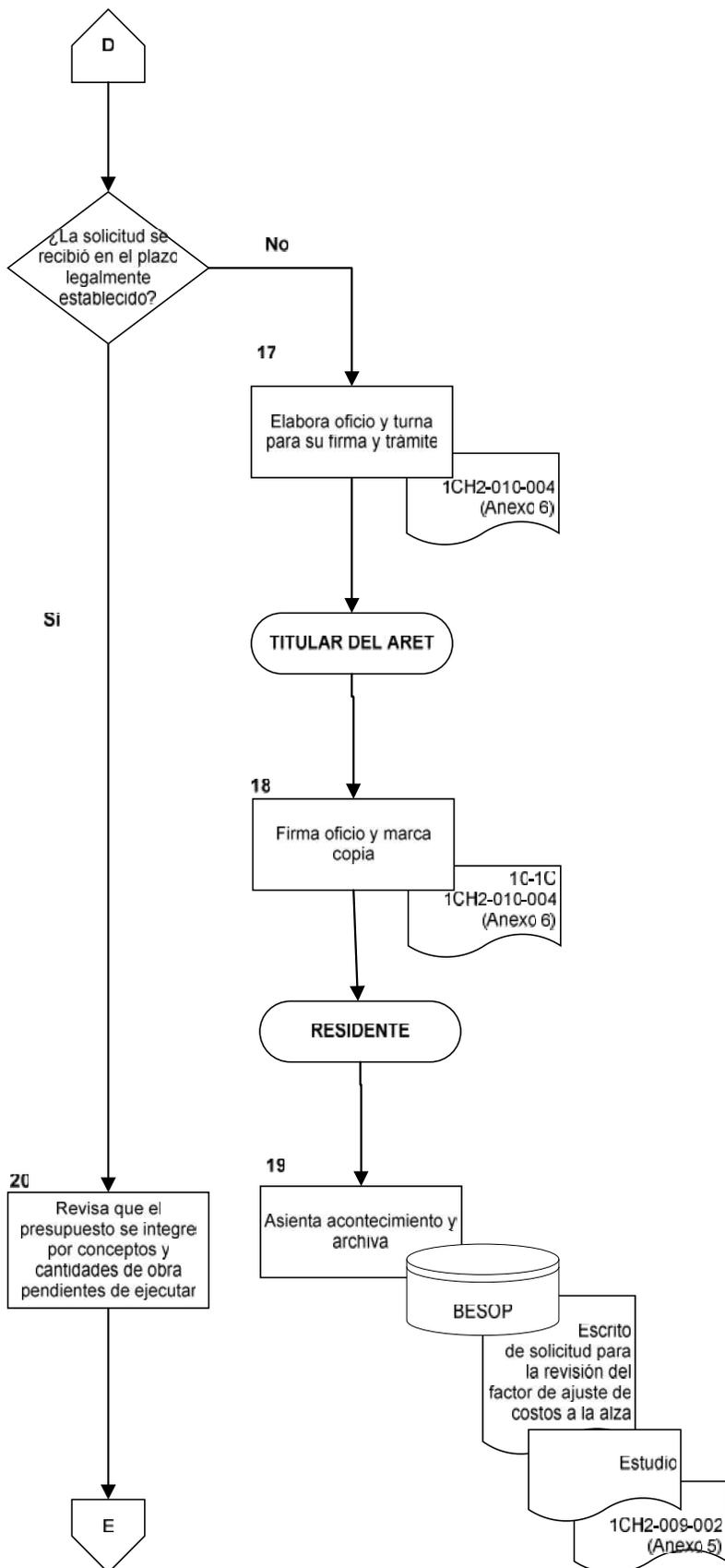


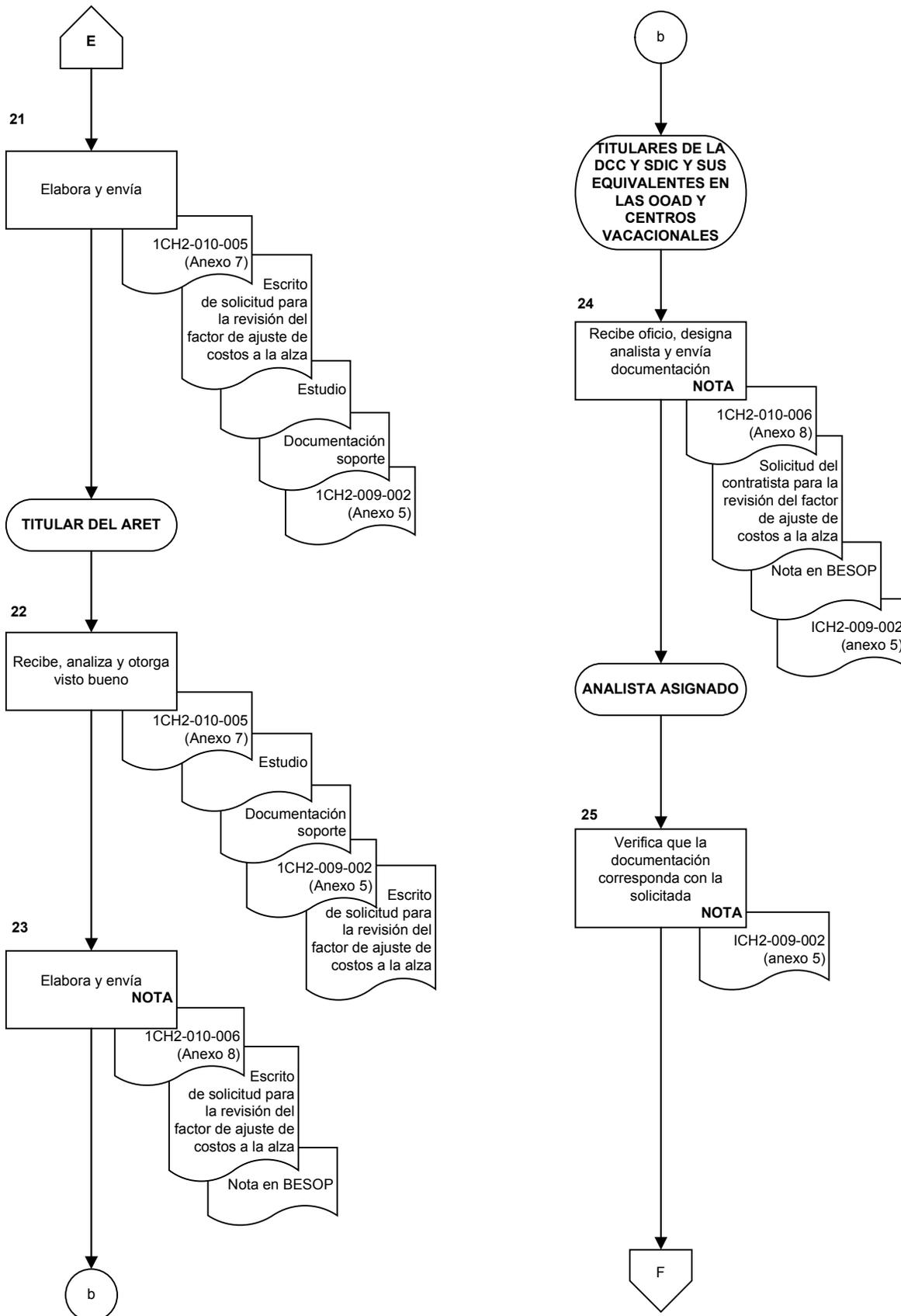
7 Diagrama de Flujo

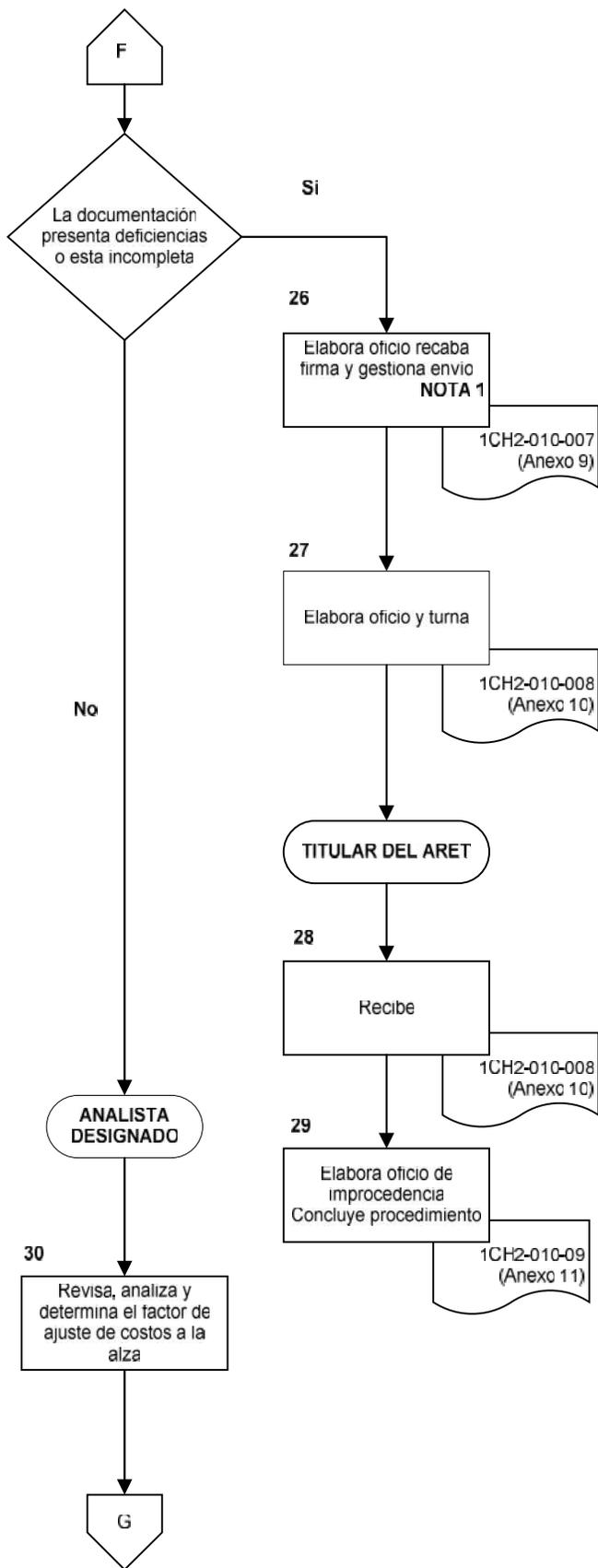


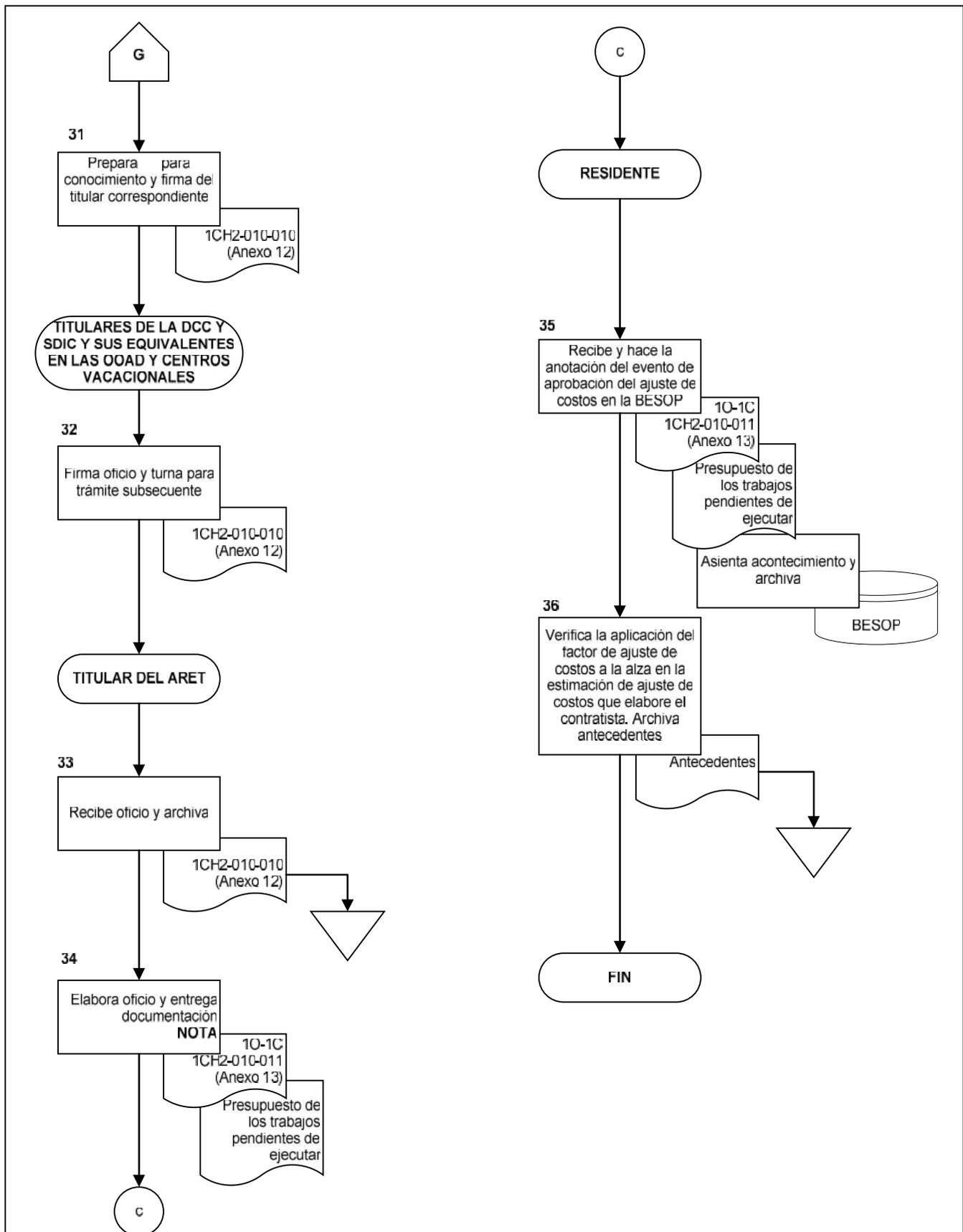














ANEXO 1

**Relación de insumos ajustados
1CH2-009-001**



ANEXO 1
Relación de insumos ajustados
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Contrato	Número asignado al contrato en cuestión.
2	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutan los trabajos.
3	Ubicación	Domicilio de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutan los trabajos.
4	Fecha	Mes y año de la elaboración del documento.
5	Contratista	Denominación o Razón Social de la empresa que lleva a cabo los trabajos de la obra en cuestión.
6	Clave contratista	Clave que utiliza el contratista para cada insumo.
7	Clave del INEGI	Clave a cuatro dígitos de las familias del INEGI correspondiente a los INPP.
8	Descripción	Nombre de cada uno de los insumos que intervendrán en el estudio de ajuste de costos directos indicando sus características.
9	Unidad	Unidad de medida empleada para cada insumo.
10	Costo del insumo	Precio de contrato o el autorizado en los precios de conceptos no previstos en el catálogo original del contrato, con número, de cada uno de los insumos que intervendrán en el estudio de ajuste de costos directos.
11	Índice de origen	Valor del índice correspondiente al acto de presentación y apertura de proposiciones del contrato en cuestión.
12	Índice de ajuste	Valor del índice correspondiente al mes de ajuste solicitado.

1CH2-009-001



ANEXO 2

**Oficio de solicitud de revisión del factor de ajuste de costos a la baja
1CH2-010-001**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)
Oficio de referencia No. (3)

TITULAR (4)
Presente

Por medio del presente le comunico que, con base en los índices Nacionales de Precios Productor publicados por el INEGI el día (5) del mes (6) del año (7), se tuvieron “decrementos” en los insumos que intervienen en el siguiente contrato: (8) por lo que de acuerdo a la metodología establecida en el **artículo 56, tercer párrafo de la LOPSRM**, este Instituto deberá de realizar el ajuste correspondiente por lo que solicito su intervención para que el área a su digno cargo, lleve a cabo el referido estudio **para determinar el factor de ajuste de costos “a la baja”** que deberá aplicarse al contrato en mención, en las estimaciones procedentes.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Firma, nombre y cargo (9)

Con copia: (10)

-Residencia de obra

1CH2-010-001



ANEXO 2
Oficio de solicitud de revisión del factor de ajuste de costos a la baja
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de referencia No.	Número que asignará el área emisora.
4	Titular	Nombre y cargo del servidor público titular de la SDIC o sus equivalentes en los OOAD y Centros Vacacionales, de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de competencia.
5	Día	Día de publicación de los INPP con número.
6	Mes	Mes de publicación de los INPP con letra.
7	Año	Año de publicación de los INPP con número.
8	Contrato	Número asignado al contrato en cuestión.
9	Firma, nombre y cargo	Del titular del ARET de acuerdo a la estructura orgánica autorizada según el ámbito de la circunscripción.
10	Con copia	Nombre y cargo del Residente y de los servidores públicos que se requieran según la estructura orgánica autorizada.

1CH2-010-001



ANEXO 3

**Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la baja
1CH2-010-002**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)

Oficio de referencia No. (3)

TITULAR (4)

Presente

En relación con el oficio No. ____ (5)____, por el que solicitó llevar a cabo el estudio para determinar el factor de ajuste de costos “a la baja” correspondiente al mes de ____ (6)____ del año ____ (7)____ para los trabajos que ejecuta la empresa ____ (8)____ en la obra ____ (9)____, al amparo del contrato No. ____ (10)____, le comunico que de la revisión y análisis a la información comprobatoria contenida en nuestros archivos, se determina el siguiente factor de ajuste de costos “a la baja” ____ (11) ____.

Lo anterior para que se emita la resolución de procedencia y se aplique el factor obtenido, en el pago de la estimación de ajuste de costos, para los trabajos pendientes de ejecutar en el mes de ____ (6)____, de acuerdo a lo establecido en el tercer párrafo del artículo 56 de la Ley.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Nombre, cargo y firma (12)

Con copia: (13)

1CH2-010-002



ANEXO 3
Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la baja
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División, o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de referencia No.	Número que asignará el área emisora.
4	Titular	Nombre y cargo del servidor público Titular del ARET de acuerdo a la estructura orgánica autorizada según el ámbito de la circunscripción.
5	Oficio No.	Número de referencia otorgado por el ARET, de acuerdo a la estructura orgánica autorizada, según el ámbito de circunscripción.
6	Mes	Mes con letra, del período de ajuste de costos “a la baja”.
7	Año	Año con número, del mes del estudio.
8	Empresa	Nombre o Razón Social del contratista.
9	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicio en donde se ejecutan los trabajos y su ubicación.
10	Contrato No.	Número asignado al contrato en cuestión.
11	Factor de ajuste de costos a la baja	Factor obtenido con número.
12	Titular	Nombre y cargo del servidor público Titular de la SDIC o sus equivalentes en los OOAD y Centros Vacacionales, de acuerdo a la estructura orgánica autorizada según el ámbito de la circunscripción.
13	Con copia:	Nombre y cargo del Residente de la obra y/o servicio de que se trate y de los servidores públicos que se requieran de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción.

1CH2-010-002



ANEXO 4

**Oficio de resolución de procedencia del factor de ajuste de costos a la baja
1CH2-010-003**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)
Oficio de referencia No. (3)

SUPERINTENDENTE (4)
Presente

Por este conducto, le comunico que con base en el tercer párrafo del artículo 56 y tercer párrafo del artículo 58 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y en el procedimiento de ajuste de costos que se tiene autorizado por este Instituto y del cual se extrae el Anexo de Ajuste de Costos, que forma parte del contrato no. ____ (5) ____ que tiene a su cargo la empresa ____ (6) ____, para la obra ____ (7) ____; permanentemente se verifican por esta Entidad, los Índices Nacionales de Precios al Productor que emite el INEGI, y de dicha verificación se detectó que el factor de ajuste de costos para el mes de ____ (8) ____ de ____ (9) ____, sufrió un decremento, obteniéndose un factor de ajuste de costos “a la baja” del ____ (10) ____, que deberá de aplicar al importe de la estimación de conceptos pendientes por ejecutar que se genere por ajuste de costos para el mencionado mes.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Firma, nombre y cargo (11)

Con copia: (12)

-Residencia de obra

1CH2-010-003



ANEXO 4
Oficio de resolución de procedencia del factor de ajuste de costos a la baja
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División, o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de referencia No.	Número que asignará el área emisora.
4	Superintendente	Nombre y cargo del responsable técnico en la obra y/o servicio por parte del contratista.
5	Contrato No.	Número asignado al contrato en cuestión.
6	Empresa	Nombre o Razón Social de la contratista.
7	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicios. en donde se ejecutan los trabajos y su ubicación
8	Mes	Período de ajuste del mes del estudio.
9	Año	Año del mes del estudio.
10	Factor de ajuste	El obtenido en el estudio tomando en consideración la base cien que será igual a uno más representación decimal de la variación (con número).
11	Firma, nombre y cargo	Del titular del ARET, o su equivalente de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.
12	Con copia:	Nombre y cargo del Residente de la obra y de los servidores públicos que se requieran de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.

1CH2-010-003



ANEXO 5

**Registro de verificación de documentación requerida para la revisión de ajuste de
costos directos
1CH2-009-002**



Registro de verificación de documentación requerida para la revisión de ajuste de costos directo

Contrato: (1)

Obra: (2)

Ubicación: (3)

Fecha: (4)

Contratista: (5)

Clave del documento	No. Anexo	Descripción	No. de Folios (6)		Entregado (7)
			de	hasta	
		Escrito de solicitud del contratista para revisión del factor de ajuste a la alza.			
		Nota de la bitácora del evento de recepción del estudio de ajuste de costos.			
		Relación de los índices de precios al productor y comercio exterior - actualización de costos de obras públicas determinadas por el INEGI.			
		Presupuesto de los trabajos pendientes de ejecutar, de acuerdo al programa de ejecución convenido, con precios de contrato y ajustados.			
		Programa de ejecución de los trabajos pendientes de ejecutar, de acuerdo al programa de ejecución convenido, a partir del inicio del periodo en el cual se produzca el incremento en los costos.			
		Análisis de la determinación del factor de ajuste.			
		Matrices de precios unitarios ajustados.			
		Relación de insumos de contrato.			
		Básicos			
		Costo horarios			
		Relación de insumos ajustados			

Entrega documentos:

Recibe documentos:

Superintendente (8)

Residente de obra IMSS (9)

1CH2-009-002



ANEXO 5

Registro de verificación de documentación recibida para ajuste de costos directos INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	Contrato	Número asignado al contrato en cuestión.
2	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutan los trabajos.
3	Ubicación	Domicilio de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutaran los trabajos.
4	Fecha	Día, mes y año de la recepción de la documentación.
5	Contratista	Denominación o Razón Social de la empresa que lleva a cabo los trabajos de la obra en cuestión.
6	No. de folios	En caso de que se cuente con folio en la documentación que entrega el contratista, se debe Indicar aquí el número inicial y el final.
7	Entregado	Indicar sí se entrega o no la documentación listada.
8	Superintendente	Nombre, cargo y firma del Superintendente de Obra y/o servicio de que se trate.
9	Residente	Nombre, cargo y firma del Residente de Obra y/o servicio de que se trate, que firma cuando recibe la documentación completa, que es parte de la documentación soporte del estudio de ajuste de costos.

ICH2-009-002



ANEXO 6

**Oficio de notificación de preclusión para el contratista
1CH2-010-004**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)

Oficio de referencia No. (3)

Superintendente (4)

Presente

Me refiero a su escrito de fecha ____ (5) ____, mediante el que solicita el ajuste de costos “a la alza” para la obra pendiente de ejecutar en el mes de ____ (6) ____ de ____ (7) ____, relacionado con la obra ____ (8) ____, bajo el contrato No. ____ (9) ____ que ejecuta la empresa ____ (10) ____.

Sobre el particular, le comunico que de la revisión al estudio y la documentación soporte para el ajuste de costos antes citado, se identificó que se entregó fuera del plazo que establece el cuarto párrafo del artículo 56 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, y por lo tanto precluyó su derecho para reclamar el ajuste correspondiente.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Firma, nombre y cargo (11)

Con copia: (12)

1CH2-010-004



ANEXO 6
Oficio de notificación preclusión para el contratista
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de referencia No.	Número que asignará el área emisora.
4	Superintendente	Nombre y cargo del responsable técnico en la obra por parte del contratista.
5	Fecha	Día, mes y año del "Escrito de solicitud del contratista para revisión del factor de ajuste de costo a la alza".
6	Mes	Mes con letra del período solicitado.
7	Año	Año con número del período solicitado.
8	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutan los trabajos y su ubicación.
9	Contrato No.	Número asignado al contrato en Cuestión.
10	Empresa	Nombre o Razón Social de la contratista.
11	Firma, nombre y cargo	Del titular del ARET, o su equivalente de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.
12	Con copia	Nombre y cargo de los servidores públicos que se requieran de acuerdo con la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.

1CH2-010-004



ANEXO 7

**Oficio para solicitar visto bueno por concepto y cantidad
1CH2-010-005**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)
Oficio de referencia No. (3)

Titular (4)
Presente

En relación con el escrito de la empresa ____ (5) ____, a través del que solicitó ajuste de costos a la alza para el mes de ____ (6) ____ de ____ (7) ____, le comunico que se llevó a cabo la revisión por concepto y cantidad de los conceptos que integran el presupuesto de la obra pendiente por ejecutar, información contenida en los documentos adjuntos, verificándose que la solicitud fue generada en tiempo y forma.

Por lo anterior, me permito enviarle el estudio respectivo para su visto bueno y en su caso autorización correspondiente.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Firma, nombre y cargo (8)

Con copia: (9)

1CH2-010-005



ANEXO 7
Oficio para obtener visto bueno por concepto y cantidad
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División, o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de Referencia No.	Número que asignará el área emisora.
4	Titular	Nombre y cargo del servidor público titular del ARET de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de competencia.
5	Empresa	Nombre o Razón Social del contratista.
6	Mes	Mes solicitado por el contratista de la obra pendiente de ejecutar.
7	Año	Año solicitado por el contratista de la obra pendiente de ejecutar.
8	Firma, nombre y Cargo	Del residente de obra y/o servicio de que se trate.
9	Con copia	A los servidores públicos que se requieran según la estructura orgánica autorizada.

1CH2-010-005



ANEXO 8

Oficio para solicitar revisión, análisis y determinación del factor de ajuste de costos a la alza
1CH2-010-006



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)

Oficio de referencia No. (3)

Titular (4)
Presente

Por medio del presente, le comunico que en atención a la solicitud de ajuste de costos “a la alza”, para el mes de ____ (5) ____ de ____ (6) ____, presentada por la empresa ____ (7) ____ mediante escrito de fecha ____ (8) ____; relativo a los trabajos que realiza en la obra ____ (9) ____, al amparo del contrato No. ____ (10) ____; anexo al presente los documentos que integran el estudio del ajuste de costos y su documentación soporte, entregados por la empresa antes citada, en los cuales se encuentra la autorización, por concepto y cantidad otorgada por la Residencia de Obra, así como el Visto Bueno del suscrito, toda vez que la petición fue requerida en tiempo y forma.

Por lo anterior, me permito solicitarle la revisión, conciliación y determinación del factor de ajuste de costos “a la alza” para el período solicitado, en caso de ser procedente.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Firma, nombre y cargo (11)

Con copia: (12)

-Residente de obra

1CH2-010-006



ANEXO 8
Oficio para solicitar revisión, análisis y determinación del factor de ajuste de costos a la alza
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División, o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de Referencia No.:	Número que asignará el área emisora.
4	Titular	Nombre y cargo del servidor público titular de la DCC de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de competencia.
5	Mes	Mes solicitado para ajuste de costos con letra.
6	Año	Año del mes solicitado, con número.
7	Razón Social	Nombre o denominación de la empresa que lleva la obra.
8	Fecha	Día, mes y año del escrito de solicitud del contratista para la revisión del factor de ajuste de costos "a la alza".
9	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutan los trabajos y su ubicación.
10	Contrato	Número asignado al contrato en cuestión.
11	Firma, nombre y cargo	Del Titular de la DC de acuerdo a la estructura orgánica autorizada según el ámbito de la circunscripción.
12	Con copia	Nombre y cargo del Residente de la Obra y de los servidores públicos que se requieran según la estructura orgánica autorizada.

1CH2-010-006



ANEXO 9

**Oficio de apercibimiento para el contratista
1CH2-010-007**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)
Oficio de referencia No. (3)

Superintendente de Construcción (4)
Presente

Por este conducto, le comunico que en atención a su solicitud de ajuste de costos "a la alza", para el mes de ____ (5) ____ de ____ (6)____, relativo a los trabajos que realiza en la obra ____ (7)____, al amparo del contrato No. ____ (8) ____.

Una vez revisada la documentación que integra su estudio, se detectó que la información presentada requiere ser complementada y/o aclarada, por lo que con base en el sexto párrafo del artículo 56 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, se le otorga un plazo de diez días hábiles a partir de la fecha de recepción de este oficio para que complemente y/o subsane las observaciones que se le hacen a continuación:

1.- ____ (9) ____.

No omito manifestarle que de no ser atendido este requerimiento en el plazo establecido, se tendrá como no presentada la solicitud de ajuste de costos.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Firma, nombre y cargo (10)

Con copia: (11)



ANEXO 9
Oficio de apercebimiento para el contratista
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División, o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de referencia No.:	Número que asignará el área emisora.
4	Superintendente de Construcción	Nombre y cargo del responsable técnico en la obra.
5	Mes	Mes del período solicitado, con letra.
6	Año	Año del período solicitado, con número.
7	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutan los trabajos y su ubicación.
8	Contrato No.	Número asignado al contrato en cuestión.
9	Observaciones	Mencionar las inconsistencias detectadas en la revisión y la documentación faltante en su caso.
10	Firma, Nombre y cargo	Del Titular de la DC, o su equivalente de acuerdo estructura orgánica autorizada el ámbito de la circunscripción correspondiente.
11	Con copia	Nombre y cargo de los servidores públicos, de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.

1CH2-010-007



ANEXO 10

**Oficio de improcedencia de revisión del factor de ajuste de costos a la alza, clave
1CH2-010-008**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)
Oficio de referencia No. (3)

Titular (4)
Presente

En relación con el oficio No. ____ (5)____, mediante el cual solicitó la revisión del ajuste de costos “a la alza”, para el mes de ____ (6) de ____ (7)____, relativo a los trabajos que realiza la empresa ____ (8) ____ en la obra ____ (9)____ al amparo del contrato No. ____ (10)____, al respecto le indico lo siguiente:

Con fecha ____ (11)____, por medio del oficio No. ____ (12)____, se le requirió al Contratista en cuestión, complementara y/o aclarara, sobre la documentación presentada en su estudio de ajuste de costos al que hacemos referencia y por no haber sido atendido el requerimiento en el plazo establecido en el sexto párrafo del artículo 56 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, se da como no presentado el estudio en comento.

Lo anterior para que se le comunique al contratista y se tomen las medidas correspondientes.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Firma, nombre y cargo (13)

Con copia: (14)



ANEXO 10
Oficio de improcedencia de revisión del factor de ajuste de costos a la alza
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División, o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de referencia No.:	Número que asignará el área emisora.
4	Titular	Nombre y cargo del Titular de la DC.
5	Oficio No.	Número de referencia otorgado por la DC.
6	Mes	Período de ajuste del mes del estudio.
7	Año	Año del mes del estudio.
8	Empresa	Nombre o Razón Social de la contratista.
9	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutan los trabajos y su ubicación.
10	Contrato No.	Número asignado al contrato en cuestión.
11	Fecha	Día, mes y año de la recepción del “Oficio de apercibimiento al contratista” para corregir o complementar su estudio.
12	Oficio No.	No. de referencia del “Oficio de apercibimiento para el contratista” para corregir o complementar su estudio.
13	Firma, nombre y cargo	Del Titular de la DCC, o su equivalente de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.
14	Con copia	Nombre y cargo del Residente de la Obra y de los servidores públicos que se requieran de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.

1CH2-010-008



ANEXO 11

**Oficio de notificación de improcedencia de revisión del factor de ajuste de costos a la alza para el contratista
1CH2-010-009**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)

Oficio de referencia No. (3)

Superintendente (4)

Presente

Mediante oficio No. ____ (5) ____ de fecha ____ (6) ____, se le solicito complementara y/o aclarara, sobre la documentación presentada en su estudio de ajuste de costos correspondiente al mes de ____ (7) ____ de ____ (8) ____.

Con base a lo anterior y por no haber sido atendido el requerimiento en el plazo establecido en el sexto párrafo del artículo 56 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, se da como no presentado el estudio en cuestión, relativo a los trabajos que realiza la empresa ____ (9) ____ en la obra ____ (10) ____ al amparo del contrato No. ____ (11) ____.

Por lo anterior se devuelve el mencionado estudio sin la determinación correspondiente.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Firma, nombre y cargo (12)

Con copia: (13)

-Residente de Obra

1CH2-010-009



ANEXO 11
Oficio de notificación de improcedencia de revisión del factor de ajuste de costos a la alza para el Contratista
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División, o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de referencia No.:	Número que asignará el área emisora.
4	Superintendente	Nombre y cargo del responsable técnico en la obra y/o servicio por parte del Contratista.
5	Oficio No	Número de referencia otorgado por el ARET.
6	Fecha	Día, mes y año de la recepción del oficio de apercibimiento al contratista para corregir o complementar su estudio.
7	Mes	Período de ajuste del mes del estudio.
8	Año	Año del mes del estudio.
9	Empresa	Nombre o Razón Social del contratista.
10	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutan los trabajos y su ubicación.
11	Contrato No	Número asignado al contrato en cuestión
12	Nombre, cargo y firma	Del titular del ARET, o su equivalente de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.
13	Con copia	Nombre y cargo del Residente de la Obra y de los servidores públicos de acuerdo con la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.

1CH2-010-009



ANEXO 12

**Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la alza
1CH2-010-010**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)
Oficio de referencia No. (3)

TITULAR (4)
Presente

Con relación al oficio No. ____ (5) _____, por el que solicitó llevar a cabo el estudio para determinar el factor de ajuste de costos “a la alza” correspondiente al mes de ____ (6) _____ del año ____ (7) ____ para el contrato No. ____ (8) _____ que ejecuta la empresa ____ (9)_____ en la obra ____ (10)_____.

Al respecto le comunico que de la revisión, análisis y conciliación llevada a cabo, de la solicitud, estudio y documentación soporte presentada por el contratista y debidamente avalada por el área a su digno cargo, se determina procedente el siguiente factor de ajuste de costos “a la alza” ____ (11)_____.

Lo anterior con fundamento en los artículos 56, 57 y 58 de la Ley y 174, 178 y 180 de su Reglamento, así como el numeral 7.1.3.1.3., viñeta 27 del Manual de Organización de la Dirección de Administración.

No omito manifestarle que emitir y entregar al contratista el oficio con la resolución que proceda, mediante el cual se autoriza o no el factor de ajuste de costos correspondiente, comunicándolo al residente, queda a cargo del Área Responsable de la Ejecución de los trabajos, con apego a lo establecido en el numeral 4.3.5 Ajuste de Costos, subproceso 4.3.5.3 Descripción, del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Nombre, cargo y firma (12)
Con copia: (13)

1CH2-010-010



ANEXO 12
Oficio de determinación del factor de ajuste de costos a la alza
INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de referencia No.	Número que asignará el área emisora.
4	Titular	Nombre y cargo del servidor público titular del ARET de acuerdo a la estructura orgánica autorizada según el ámbito de la circunscripción.
5	Oficio No.	Número de referencia otorgado por el ARET, de acuerdo a la estructura orgánica autorizada, según el ámbito de circunscripción.
6	Mes	Nombre del mes del período de ajuste solicitado.
7	Año	Año con número, del mes del estudio solicitado.
8	Contrato No.	Número asignado al contrato en cuestión.
9	Empresa	Nombre o Razón Social de la contratista.
10	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutan los trabajos y su ubicación.
11	Factor determinado	Con número y letra.
12	Nombre, cargo y firma	Del titular del Titular de la SDIC o sus equivalentes en los OOAD y Centros Vacacionales, o su equivalente de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.
13	Con copia:	Nombre del Residente de la Obra y de los servidores públicos que se requieran de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.

1CH2-010-010



ANEXO 13

**Oficio de resolución de procedencia de la aplicación del factor de ajuste de costos a la
alza
1CH2-010-011**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
XXXXX (1)

Fecha: (2)
Oficio de referencia No. (3)

Superintendente (4)
Presente

Con relación a su escrito de fecha ____ (5) ____, mediante el cual solicitó la revisión, análisis y determinación del factor de ajuste de costo a la “alza” correspondiente al mes de ____ (6) ____, del año ____ (7) ____ relativo a los trabajos que realiza la empresa ____ (8) ____ en la obra ____ (9) ____ al amparo del contrato No. ____ (10) ____.

Al respecto le comunico que en base al artículo 56 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, una vez efectuada la revisión, análisis y conciliación a la documentación presentada, se determinó procedente un factor de ajuste de costos a la “alza” de ____ (11) ____, el cual deberá aplicarse a las estimaciones generadas de ajuste de costos para los trabajos pendientes de ejecutar en el mes solicitado.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Firma, nombre y cargo (12)

Con copia (13)

1CH2-010-011



ANEXO 13

Oficio de resolución de procedencia de la aplicación del factor de ajuste de costos a la alza INSTRUCTIVO DE LLENADO

No.	DATO	ANOTAR
1	XXXX	Denominación de la Dirección, Delegación, Coordinación Normativa, División o Departamento que corresponda, según el ámbito de competencia.
2	Fecha	Día, mes y año de emisión del oficio.
3	Oficio de referencia No.	Número que asignará el área emisora.
4	Superintendente de Construcción	Nombre y cargo del responsable técnico en la obra por parte del Contratista.
5	Fecha	Día, mes y año de la recepción del "Escrito de solicitud del contratista para la revisión del factor de ajuste de costos a la alza".
6	Mes	Mes del período de ajuste solicitado.
7	Año	Año del mes del estudio.
8	Empresa	Nombre o Razón Social del contratista.
9	Obra	Nombre de la Unidad Médica o de Servicios en donde se ejecutan los trabajos y su ubicación.
10	Contrato No.	Número asignado al contrato en cuestión.
11	Factor determinado	El obtenido en el estudio tomando en consideración la base cien que será igual a uno más la representación decimal de la variación (con número y letra).
12	Firma, nombre y cargo	Del Titular del ARET o su equivalente de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.
13	Con copia	Nombre y cargo de los servidores públicos que se requieran de acuerdo a la estructura orgánica autorizada en el ámbito de la circunscripción correspondiente.

1CH2-010-011