



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

U^A|ã ã 5A|ãæã Á
(|) • ä c^) c^A) KÜÜÖÖ [| :
d æææ^ã^ãæã • Á
(| :|^ •) () äã) c^ãæã) æã
] ^) () æãæãæã
ã^) cãæææãæã Á
ã^) cãæææã^ãæã : æã
ää • æ) Á ^ã^ãæãæãæãæã
^ • - ; æã) : cãæææã^ãæã
{ ä (æã

Ö () Á : äæã ^) d Á) Á • Á
æææã [| • Á c^ãæãæã
+æææã) Áã ÁFI /ã^ Áæãã^
ã^ ÁVI/æã •] æã^) æãã Á
Öæã^ (Áæããã) ((ææã) Á
Ugã|ææã

CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLOGÍA, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. ROBERTO ABRAHAM BETANCOURT ORTIZ, EN SU CARÁCTER DE APODERADO GENERAL, REPRESENTANTE LEGAL Y DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ" EN MÉRIDA YUCATÁN, QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "EL INSTITUTO" Y, POR LA OTRA LA PERSONA MORAL OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB, S.A.P.I. DE C.V., EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR", REPRESENTADO POR LA C. MARIANA DÍAZ ALONSO, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES.

I. "EL INSTITUTO" declara a través de su Apoderado Legal, que:

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

I.2 Conforme a lo dispuesto en los artículos 251 A, de la Ley del Seguro Social, y 146, 147 y 148 fracciones I, XVI y XXI del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como en términos del Quinto Testimonio de la Escritura Pública número 91,298 de fecha 26 de septiembre de 2019, otorgado ante la fe del Licenciado Benito Ivan Guerra Silla, Titular de la Notaría Pública Número 7 de la Ciudad de México, inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados bajo el folio número 97-7-03102019-192537, de fecha 03 de octubre de 2019, en cumplimiento a lo ordenado en los artículos 24 y 25 Ley Federal de las Entidades Paraestatales, así como 40, 41, 45 y 46 de su Reglamento, el **Dr. Roberto Abraham Betancourt Ortiz, en su carácter de Apoderado General, Representante Legal y Director de la Unidad Médica de Alta Especialidad: Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán, Registro Federal de Contribuyentes [REDACTED]** es un servidor público adscrito a la misma que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.

I.3 De conformidad con artículo 84, penúltimo párrafo, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numerales 2.2, 4.17 y 5.3.15 inciso c), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento la **C. Dra. Arleen Michelle Del Rivero Aguillon Titular de la División de Auxiliares Diagnóstico y Tratamiento, con R.F.C., [REDACTED]** facultado para administrar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 81.6, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de lo Consultivo. En caso de no haberse emitido el dictamen, el presente documento se otorga bajo el número: UNAS/DJAJ/012023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas requeridas, técnica y/o contratante de la UNAM, Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MÉXICO
IMSS
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica de Alta Especialidad
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos

	<p style="text-align: center;">INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN</p>	<p style="text-align: center;">Contrato Número S3M0017</p>
---	---	---

UAAIA a 5A/AA A
 & (• a c) cA) KUOEA
] [[i aaaa^A^AA A
 & [i••] [] aA) cAA) aA
 | ^• [] aA) aA
 aA) cAA aA A
 aA) cAA A A A
 aA• aA) A ^ a^ A a c a A
 [aA••••] aA; cAA aA A aA
 { a { aE
 O [] A) aA A) d A) A •
 aA aA [] • A E E A F H A
 + aA aA) A A A F F I A A A A
 S A ^ A A A i aA •] aA) & aA
 O R & • [A A A A
 Q + i (aA aA) A U g a l a E E

tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a "EL PROVEEDOR" para los efectos del presente contrato.

1.4 De conformidad con artículo 2 fracción I del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numeral 2.8 inciso c), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento el C. **Mtro. José Ángel Ramírez Solís, Director Administrativo, con R.F.C.,** [redacted] facultado para realizar las gestiones necesarias para la formalización del presente instrumento jurídico y participación como **área contratante en el contrato.**

1.5 De conformidad con artículo 2 fracción I del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numeral 2.8 inciso c), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento el C. **Mtro. Edgar Fabián Cubells Gutiérrez, Jefe del Departamento de Abastecimiento, con R.F.C.,** [redacted] facultado para realizar las gestiones necesarias para la formalización del presente instrumento jurídico y participación como **área contratante en el contrato y convenio modificatorio.**

1.6 De conformidad con artículo 2 fracción II del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numerales 2.9 y 4.24 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento el C. **Dr. Rogelio Guzmán Jaramillo; Administrador Médico de Áreas Comunes, con R.F.C.,** [redacted] facultado para suscribir el presente instrumento jurídico y participación como **área requirente en el contrato.**

1.7 De conformidad con artículo 2 fracción III del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numerales 2.10 y 4.25 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social suscribe el presente instrumento la C. **Dra. Arleen Michelle Del Rivero Aguillon Titular de la División de Auxiliares Diagnóstico y Tratamiento, con R.F.C.,** [redacted] facultado para suscribir el presente instrumento jurídico y participación como **area tecnica en el contrato.**

1.8 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Licitación Pública Nacional LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023**, al amparo de lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 26 fracción I, 26 Bis fracción II, 28 fracción I, 29, 30, 32, 33, 33 Bis, 34, 35, 36, 36 Bis y 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), y 39, 42, 46 y 48 de su Reglamento.

1.9 "EL INSTITUTO" cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante el dictamen de disponibilidad presupuestal con número de **Folio 000003189-2023**, de **fecha 05 de enero de 2023**, autorizado por el Jefe del Departamento de Finanzas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez", Mérida, Yucatán, mismo que se adjunta como **Anexo 1 (uno).**

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad del Instituto Mexicano del Seguro Social, elaborado por la Oficina de la Consultoría en Responsabilidad Jurídica, en el mes de febrero de 2023, en consecuencia, se registró bajo el número: UAAE/DAJ/O/C/2023/024.
 La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia y/o viabilidad de los procedimientos de licitación y/o concurso que se deriven de las circunstancias que se determinen y procedan en consecuencia.
 UAAE/DAJ/O/C/2023/024.
 UAAE, Mérida, Yucatán.



Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
 Dirección UAAE, Hospital de Especialidades
 Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
 División de Asuntos Jurídicos






**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo.

II.6 Señala como su domicilio para todos los efectos legales el ubicado en la **Calle 7 No 215D Colonia García Ginerés, en la en la Ciudad de Mérida Yucatán, C.P. 97143** teléfono **9994065455** y correo electrónico **ceramrepcion@gmail.com**

III. De "LAS PARTES":

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

CLÁUSULAS.

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la prestación del **SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLOGÍA, al amparo del procedimiento de contratación señalado en los antecedentes de este instrumento**, en los términos y condiciones establecidos en este contrato y sus anexos, que forman parte integrante del mismo.

Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por **"LAS PARTES"**, y forman parte integrante del presente contrato.

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

- Anexo 1 (uno):** "Dictamen de Disponibilidad Presupuestal"
- Anexo 2 (dos):** "Anexo Técnico, Términos y Condiciones, propuesta técnica y económica de **"EL PROVEEDOR"**, fallo y acta de adendum de fallo".
- Anexo 3 (tres):** "Documento de designación de Administrador del Contrato".
- Anexo 4 (cuatro):** "Junta de Aclaraciones, la cual se encuentra disponible para su consulta en el sistema denominado CompraNet".

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$260,000.00 (Son: doscientos sesenta mil pesos 00/100 Moneda Nacional)**; con el **Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.)**, y la cantidad máxima de **\$650,000.00 (Son: seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 Moneda Nacional)** con el **Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.)**.

Los aspectos Jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de lo Consultivo. En consecuencia, se registra bajo el número: UNAF/DJAJ/07/2023/024.
 La justificación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre las condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeridas, técnica y/o contratación de la UNAF, Mérida, Yucatán.
 GOBIERNO DE MEXICO
 IMSS
 Unidad de Atención Médica
 Coordinación de Unidades
 Dirección UMAL: Hospital de Especialidades
 Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
 División de Asuntos Jurídicos

AM

2



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
Número
S3M0017

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (pesos mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del **SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLOGÍA**, por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO.

Para el presente contrato **"EL INSTITUTO"** no otorgará anticipo a **"EL PROVEEDOR"**

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

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

El pago se realizará en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a **"EL INSTITUTO"**, con la aprobación (firma) del Administrador del presente contrato.

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

De conformidad con el artículo 90, del Reglamento de la **"LAASSP"**, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o a quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **"EL PROVEEDOR"** presente el CFDI y/o documentos soporte corregidos y sean aceptados.

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

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada en original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, número de proveedor, número de contrato, en su caso, el número de la(s) orden(es) de reposición, que ampara(n) dicho servicio, número de alta, o el documento que avale la

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 614, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de lo Consultivo. En consecuencia, se registra bajo el número: UM/MD/AD/OC/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas referente técnica y/o contratante de la UM/MD/AD/OC/2023/024.

GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

entrega del servicio prestado, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas objeto de este contrato, ubicado en, calle 34 número 439 por 41, colonia Industrial, Código Postal 97150 de la ciudad de Mérida, Yucatán, Tel. 999 922 5656, Ext. 61612 en el horario de 8:00 a 13:00 horas de lunes a viernes.

Las facturas que amparen el servicio, 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 para trámite de pago" vigente.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** presente su factura con errores o deficiencias, conforme a lo previsto en el artículo 90 del Reglamento de la Ley, **"EL INSTITUTO"** dentro de los tres días hábiles siguientes a la recepción, indicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** las deficiencias que se deberán corregir.

"EL PROVEEDOR" recibirá de **"EL INSTITUTO"** el pago del servicio prestado, a través del esquema electrónico intrabancario que tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA Bancomer, S.A., Banorte, S.A., Scotiabank Inverlat, S.A., H.S.B.C., S.C. y Santander, S.A., para tal efecto deberá presentar su petición por escrito en El Departamento de Finanzas, objeto de este contrato ubicado en, calle 34 número 439 por 41, colonia Industrial, Código Postal 97150 de la ciudad de Mérida, Yucatán, Tel. 999 922 5656, Ext. 61612 en el horario de 8:00 a 15:00 horas de lunes a viernes, indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y correo electrónico, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clabe bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número de **"EL PROVEEDOR"** asignado por **"EL INSTITUTO"**.

En caso de que **"EL PROVEEDOR"** solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), **"EL INSTITUTO"** realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN).

Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario) **"EL PROVEEDOR"** deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, poder notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y le serán devueltos en el mismo acto a **"EL PROVEEDOR"**.

"EL PROVEEDOR" podrá solicitar a **"EL INSTITUTO"**, a través del Departamento de Finanzas, objeto de este contrato ubicado en, calle 34 número 439 por 41, colonia Industrial, Código Postal 97150 de la ciudad de Mérida, Yucatán, Tel. 999 922 5656, Ext. 61612 en el horario de 8:00 a 15:00 horas de lunes a viernes, por escrito y previo al cobro

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 61.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán, elaborado por la Oficina de la Consultoría Jurídica, en el expediente número UMAE/DIAJ/OC/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia y/o viabilidad de los actos administrativos, decretos, resoluciones y demás circunstancias que desvirtúan o proceden en consecuencia, se registró bajo el número: UMAE/Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MEXICO
IMSS
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
Unidad de Atención Médica de Alta Especialidad
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos

[Handwritten signatures and initials]



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
Número
S3M0017

de cualquier factura, que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 B, último párrafo, de la Ley del Seguro Social, en el supuesto de que durante la vigencia del presente contrato, se generen cuentas por liquidar a su cargo, liquidadas y exigibles a favor de **"EL INSTITUTO"**, le sean aplicados como descuento en los recursos que le corresponda percibir con motivo del presente instrumento jurídico, contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales.

"EL PROVEEDOR" cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del seguro social así como el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la ley del seguro social. **"EL INSTITUTO"** 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 **"EI IMSS"** las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la contratación de bienes o servicios.

"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 IMSS.

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 en exceso y se computarán por días naturales desde la fecha de su entrega hasta la fecha en que ponga efectivamente las cantidades a disposición de **"EL INSTITUTO"**.

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

"EL PROVEEDOR", se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor del IMSS previamente validados en el Portal de Servicios a Proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al Administrador del Contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y Reposición del CFDI en su caso.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad del IMSS, en el momento de elaboración por la Oficina de la consultivo en consecuencia, se registró bajo el número: UVAE/DAJ/O/CO/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia y/o validez de los contratos, ni se pronunció sobre la procedencia de las circunstancias que desvirtúan y/o anulan la consecuencia, técnica y/o contratante de la UVAE, Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MEXICO
IMSS
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección UVAE, Hospital de Especialidades
Centro Médico Nacional Ignacio García Téllez en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

Al notificar a **"EL PROVEEDOR"** la aplicación de una pena convencional, el Administrador del Contrato deberá solicitar a las áreas de contabilidad (en Órganos Normativos, OOAD o en UMAE) la emisión del CFDI de ingreso por dicho concepto y entregarlo a **"EL PROVEEDOR"** para que se compense contra los adeudos que tenga el **IMSS** para con **"EL PROVEEDOR"** o, para que en su defecto, éste proceda a pagar al **IMSS** la pena convencional.

El pago de los bienes, arrendamientos o servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por conceptos de penas convencionales y/o deducciones. En ambos casos, el IMSS realizará las retenciones correspondientes sobre el CFDI que se presente para pago. En el entendido de que en el supuesto de que sea rescindido el contrato, no procederá el cobro de dichas penalizaciones, ni la contabilización de las mismas para hacer efectiva la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido por el artículo 95 del RLAASSP.

"EL PROVEEDOR", durante la vigencia del presente contrato, se obliga a presentar a **"EL INSTITUTO"**, junto con el CFDI respectivo la constancia positiva y vigente emitida por el INFONAVIT y la "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" vigente, positiva y validada por el administrador del contrato, la cual puede ser consultada a través de la página electrónica <http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones>, en los términos requeridos por **"EL INSTITUTO"**

El pago objeto del presente contrato, quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

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

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

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

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

El pago de la prestación de los servicios recibidos, quedará condicionado proporcionalmente al pago que **"EL PROVEEDOR"** deba efectuar por concepto de penas convencionales y, en su caso, deductivas.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 614, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen emitido por la Oficina de la Consultoría. En consecuencia, se otorga el número de registro UNAEMD/JOC/2023/024.
 La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procesar las licitaciones y/o contratos.
 GOBIERNO DE MEXICO
 IMSS
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 Unidad de Atención Médica
 Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
 División de Asuntos Jurídicos
 Coordinación de Unidades
 Dirección U.A.A.E. Hospital de Especialidades
 Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
Número
S3M0017

En caso de pago en moneda extranjera, indicar la fuente oficial que se tomará para llevar a cabo la conversión y la tasa de cambio o la fecha a considerar para hacerlo.

La fuente oficial para la conversión de la moneda extranjera será el Banco de México y la fecha a considerar será la que establezca **"EL INSTITUTO"**.

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

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

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en el **Anexo 2 (dos)**, el cual forma parte del presente contrato.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el **Anexo 2 (dos)** y fechas establecidas en el mismo.

En los casos que derivado de la verificación se detecten defectos o discrepancias en la prestación del servicio o incumplimiento en las especificaciones técnicas, **"EL PROVEEDOR"** contará con el plazo señalado en el **Anexo 2 (dos)** posteriores a la recepción; para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

SEXTA. VIGENCIA.

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **16 de febrero de 2023 al 31 de diciembre del 2023**.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

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

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

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

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

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 81.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen emitido por el Comité de Asesoría Jurídica correspondiente, el cual se registró bajo el número UNA/EDAJ/OC/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las modificaciones que se determinaron y/o contratante de la UNAE Mérida, Yucatán.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas
Dirección UNAE Hospital de Especialidades
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

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

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

OCTAVA. GARANTÍA DE LOS SERVICIOS.

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

NOVENA. GARANTÍA (S).

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I, de la **"LAASSP"**; 85, fracción III, 103 de su Reglamento y 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía la cual en caso de ser **indivisible** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; caso de ser **divisible**, la cual sólo se hará efectiva en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor **del Instituto Mexicano del Seguro Social**, por un importe equivalente al **10% (diez por ciento)** del monto total del contrato, sin impuestos. Dicha fianza deberá ser entregada a **"EL INSTITUTO"**, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del contrato.

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

Cuando la garantía de cumplimiento se presente a través de una fianza, se deberá observar el "Modelo de póliza de fianza de Cumplimiento", aprobado en las Disposiciones de carácter general publicadas en el Diario Oficial de la Federación, el 15 de abril de 2022, que se encuentra disponible en CompraNet.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 (novecientos) días de Unidad de Medida y Actualización (UMA) vigente, **"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 máximo total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor de **"EL INSTITUTO"**, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 14 del Reglamento de la Ley de Organización y Funciones de la Unidad Médica de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de lo Consultivo. En consecuencia, se registró bajo el número: UMAE/DJ/OC/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación sobre la procedencia y/o oportunidad de los aspectos: técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeridas, técnica y/o contratante de la UMAE Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MEXICO
IMSS
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidades
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez"
División de Asuntos Jurídicos



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

- El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez", en Mérida, Yucatán.
- El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constate el cumplimiento del contrato. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte de **"EL INSTITUTO"** deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que el proveedor de aviso de la terminación de los servicios correspondientes.

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

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

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

Cuando la contratación abarque más de un ejercicio fiscal, la garantía de cumplimiento del contrato podrá ser por el porcentaje que corresponda del monto total por erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada por **"EL PROVEEDOR"** cada ejercicio fiscal por el monto que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a **"EL INSTITUTO"** a más tardar dentro de los primeros diez días naturales del ejercicio fiscal que corresponda.

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

Cuando la prestación de los servicios, se realice en un plazo menor a diez días naturales, **"EL PROVEEDOR"** quedará exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 48 último párrafo de la **"LAASSP"**.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 61.4, punto séptimo, del artículo 100 del Reglamento de la Ley de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de lo Consultivo. En consecuencia, se registra bajo el número: UMAE/DJ/OC/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre las condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeridas, técnica y/o contratante de la UMAE Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MEXICO
IMSS
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.A.A.E. Hospital de Especialidades
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez"
División de Asuntos Jurídicos



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

U^Aã 3 5A|A
áææ Å| } • à c) c^A
^) KÜ00Å |IA
d æææ • Å^ Åææ • Å
& |I^ • | [] áã) c^A
ææ) ææ^ • [] ææ
ç æææ^) cææææ
[Å^) cæææ^ ÅÅ
& ^ æææ • c) Å
] ^ á^ Åææ & æææ
^ • - | ææ | cæææ
| ææ { ææ

Ô | } Å^ } ææ ^) d Å
^) Å | • Åææ |I • Å
Fæ | Å F Å Åææ
c Å F Å Å Åææ
à^ Å | ææ • | ææ) & ææ
^ Åææ • | Åææ
Q + |I ææ) Å
Ugá Åææ

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

- a) Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- b) Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- c) Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a **"EL INSTITUTO"** o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- d) Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de la Función Pública y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la **"LAASSP"**.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".

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

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

"EL INSTITUTO" designa como Administrador(es) del presente contrato a la **C. Dra. Arleen Michelle Del Rivero Aquillon, Titular de la División de Auxiliares Diagnóstico y Tratamiento, con [REDACTED]** quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento. **Anexo 3 (tres).**

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

"EL INSTITUTO", a través del administrador del contrato, rechazará los servicios, que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose **"EL PROVEEDOR"** en este supuesto a realizarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**, sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes.

"EL INSTITUTO", a través del administrador del contrato, podrá aceptar los servicios que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 5.1.4, punto séptimo, del artículo 107 del Reglamento de la Ley de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de lo Constitutivo. En consecuencia, se registró bajo el número: UMAE/DJ/Oc/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de merced correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia de las sanciones y las demás circunstancias que determinaron procedentes las mismas requeridas, técnica y/o contratante de la UMAE Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MEXICO
 IMSS
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
 Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
 Centro Médico Nacional "Ignacio García" División de Asuntos Jurídicos

[Handwritten signatures and initials]



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición del servicio, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.

En su caso de aplicar, **"EL INSTITUTO"** aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **"EL PROVEEDOR"** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por el porcentaje señalada en el **Anexo 2 (dos)** sobre el monto de los servicios, proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de **"EL INSTITUTO"**. En caso de negativa se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

Las deducciones económicas se aplicarán sobre la cantidad indicada sin incluir impuestos.

La notificación y cálculo de las deducciones correspondientes las realizará el administrador del contrato de **"EL INSTITUTO"**, por escrito o vía correo electrónico, dentro de los días contemplados en **Anexo 2 (dos)** posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.

En caso que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en el **Anexo 2 (dos)**, parte integral del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente al **2.5% (dos punto cinco por ciento), por cada día** de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El Administrador del contrato, notificará a **"EL PROVEEDOR"** por escrito o vía correo electrónico el cálculo de la pena convencional, dentro del término y días señalados en el **Anexo 2 (dos)**, posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

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

Los aspectos Jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 5.14, punto séptimo, del Manual de Organización y Funciones de la Unidad Médica de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de lo Consultivo. En consecuencia, se registro bajo el número: UMAE/DJA/OC/2023/1024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se responsabiliza a la Unidad Médica de Alta Especialidad por los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas referente, técnica y/o contratante de la UMAE Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MEXICO

DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidades
 Dirección U.A.A.E. Hospital de Especialidades
 Centro Médico Nacional Ignacio García Téllez
 División de Asuntos Jurídicos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
Número
S3M0017

a pagar a **"EL PROVEEDOR"**, aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

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

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" cuando concurran razones de interés general, o bien, cuando por causas justificadas se extinga la necesidad de requerir los servicios originalmente contratados y se demuestre que de continuar con el cumplimiento de las obligaciones pactadas, se ocasionaría algún daño o perjuicio a **"EL INSTITUTO"**, o se determine la nulidad total o parcial de los actos que dieron origen al presente contrato, con motivo de la resolución de una inconformidad o intervención de oficio, emitida por la Secretaría de la Función Pública, podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato sin responsabilidad alguna para **"EL INSTITUTO"**, ello con independencia de lo establecido en la cláusula que antecede.

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"**, hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que, se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a **"EL PROVEEDOR"** la parte proporcional de los servicios prestados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que éstos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN.

"EL INSTITUTO" podrá en cualquier momento rescindir administrativamente el presente contrato y hacer efectiva la fianza de cumplimiento, cuando **"EL PROVEEDOR"** incurra en incumplimiento de sus obligaciones contractuales, sin necesidad de acudir a los tribunales competentes en la materia, por lo que, de manera enunciativa, más no limitativa, se entenderá por incumplimiento:

- La contravención a los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato.
- Si transfiere en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- Si suspende total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asesoría Jurídica, en el sentido de que no se encuentran en contravención con el Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de lo Consultivo. En consecuencia, se registró bajo el número: UNAE/DIAJ/OC/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la identificación, procedimiento, resultado y validez de la investigación de mercado correspondiente ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas referente, técnica y/o contratante de la UMAE Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MÉXICO
INSS
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección UMAE, Unidad de Alta Especialidad
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida
División de Asesoría Jurídica



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

- e) Si no se realiza la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) Si no proporciona a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Si es declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) Si no entrega dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- i) Si la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento;
- j) Si divulga, transfiere o utiliza la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;
- k) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- l) En general, incurra en incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato y sus anexos o de las disposiciones de la **"LAASSP"** y su Reglamento.
- m) Cuando **"EL PROVEEDOR"** y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**
- n) Solo para proveedores extranjeros. Si cambia de nacionalidad e invoca la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**.
- o) Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya entregado bienes con descripciones y características distintas a las pactadas en el presente instrumento jurídico.
- p) En caso de que **"EL PROVEEDOR"** no haga la devolución o reponga los bienes que le hayan sido solicitados, conforme a las condiciones que se establecen en el presente instrumento jurídico.
- q) Cuando con motivo de las modificaciones realizadas al contrato en términos de lo dispuesto por el Artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no entregue en el plazo estipulado para tal efecto, la ampliación de la póliza correspondiente.
- r) Cuando la autoridad competente, revoque, cancele o se extinga la autorización, licencia o permiso otorgados para la prestación de los servicios objeto del presente contrato.
- s) En el supuesto de que la Comisión Federal de Competencia, de acuerdo a sus facultades, notifique a **"EL INSTITUTO"** la sanción impuesta a **"EL PROVEEDOR"**, con motivo de la colusión de precios en que hubiese incurrido durante el procedimiento adjudicación, en contravención a lo dispuesto en la Ley Federal de Competencia Económica y el artículo 34, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- t) Si se sitúa en alguno de los supuestos previstos en el artículo 50 y 60 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Los aspectos Jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de los Consultores en Asesoría Jurídica que existe bajo el número UAAE/D0A/09/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procederes las autoridades de la UAAE, Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MEXICO
IMSS
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Coordinación de Jurídicos
Unidad de Atención Médica
División de Asuntos Jurídicos
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
Número
S3M0017

- u) En caso de que durante la vigencia del contrato se reciba comunicado por parte de la Secretaría de Salud, en el sentido de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se le ha revocado el Registro Sanitario.
- v) En caso de que durante la vigencia del contrato la renovación del Registro Sanitario no resulte favorable por la autoridad sanitaria; o bien se reciba comunicado por parte de la Comisión Federal contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en el sentido de que **"EL PROVEEDOR"** ha sido sancionado o se le ha revocado el Registro Sanitario, Licencia Sanitaria o Autorización de Responsable correspondiente.
- w) Si **"EL PROVEEDOR"** no permite a **"EL INSTITUTO"** la administración y verificación a que se refiere la cláusula correspondiente del presente contrato.

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

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

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

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

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

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

De no rescindir el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio

Los aspectos Jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de lo consultivo. En el registro bajo el número: UNAE/DJA/07/2023/024.

La validación Jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedente las áreas requeridas, técnica y/o contratante de la UNAE, Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MÉXICO
IMSS
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica de Alta Especialidad
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 52 de la "LAASSP".

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo anterior, si se presenta de nueva cuenta el incumplimiento, "EL INSTITUTO" quedará expresamente facultada para optar por exigir el cumplimiento del contrato, o rescindirlo, aplicando las sanciones que procedan.

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a "EL PROVEEDOR" se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 51, párrafo cuarto, de la "LAASSP".

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

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL.

"EL PROVEEDOR" reconoce y acepta ser el único patrón de todos y cada uno de los trabajadores que intervienen en la prestación del servicio, deslindando de toda responsabilidad a "EL INSTITUTO" respecto de cualquier reclamo que en su caso puedan efectuar sus trabajadores, sea de índole laboral, fiscal o de seguridad social y en ningún caso se le podrá considerar patrón sustituto, patrón solidario, beneficiario o intermediario.

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

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

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

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS.

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública, la invitación a cuando menos tres personas, o la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria,

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 8.1.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen pronunciado por el consultor. En consecuencia, se registra bajo el número UNA/EDAJ/OC/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procederes en las mismas.

GOBIERNO DE MEXICO
IMSS
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas
Dirección UMAA.E. Hospital de Especialidades
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

invitación o solicitud respectiva, de conformidad con el artículo 81, fracción IV, del Reglamento de la "LAASSP".

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

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

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS.

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

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

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

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN.

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

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN.

Previa lectura y debidamente enteradas "LAS PARTES" del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por triplicado, en la Ciudad de Mérida, Yucatán, el día **24 de febrero de 2023**.

Por lo anterior expuesto, "EL INSTITUTO" y "EL PROVEEDOR", manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 81.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen emitido por el Comité de la Consulta. En consecuencia, se registra bajo el número: UMAE/DAJ/Oc/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las negociaciones que dieron origen al presente contrato.

UMAe Mérida, Yucatán.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección UMAE Hospital de Especialidades
Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
 CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
 TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
 Número
 S3M0017

U^A|á @ 5A|Áæ Á
 &|) • á c) c^A) KÁU00Á [:
 dæææ^ÁÁÁææ • Á
 &|:|'^^| [] áá) c^Áæ) æÁ
] ^| • [] æÁæææ
 áæ^) áææææææ Á
 áæ^) áææææ^Á Áæ^ : æÁ
 ááæ • áæ) Á^ ÁáÁææ &ææÁæ
 Á • -; ææ) áææææ^ÁæÁ
 { á (æÉ

Ö|) Á: ááæ ^) d Á) Á(• Á
 ææææ [| • ÁæÉ áæFHA
 +ææææ) Áæ ÁæF| ÁæÁæÁ
 S^ ÁæÁ/áæ •] æÁ) áææÁ Á
 Ö&&Á • [ÁæáæQ +|: æææ) Á
 Úgá|áææ

POR: "EL INSTITUTO"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
 DR. ROBERTO ABRAHAM BETANCOURT ORTIZ.	DIRECTOR DE LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD: HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ" EN MÉRIDA YUCATÁN, Y APODERADO GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL.	[REDACTED]
 DRA. ARLEEN MICHELLE DEL RIVERO AGUILLON.	TITULAR DE LA DIVISIÓN DE AUXILIARES DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA U.M.A.E., Y ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y ÁREA TÉCNICA.	[REDACTED]
 MTRO. JOSÉ ÁNGEL RAMÍREZ SOLÍS.	DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA U.M.A.E., Y ÁREA CONTRATANTE.	[REDACTED]
 MTRO. EDGAR FABIÁN CUBELLS GUTIÉRREZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA U.M.A.E., Y ÁREA CONTRATANTE.	[REDACTED]
 DR. ROGELIO GUZMÁN JARAMILLO	ADMINISTRADOR MÉDICO DE ÁREAS COMUNES DE LA U.M.A.E., Y ÁREA REQUIRENTE.	[REDACTED]

POR: "EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
 C. MARIANA DÍAZ ALONSO. REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA MORAL OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB, S.A.P.I. DE C.V.	OHM1803162N4.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 5.1.4, punto séptimo, del Manual de Organización y Funciones de la Unidad Médica de Alta Especialidad, con las modificaciones que se han elaborado por la Oficina de lo Consultivo. En consecuencia, se registró bajo el número: UVAE/DAJ/OC/2023/024.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre las condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni de la presente oferta de procedimiento y/o visibilidad de los precios, ni de las circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeriente, técnica y/o contratante de la UMAE Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MEXICO
 IMSS
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
 Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

**Anexo 1 (uno)
"Dictamen de Disponibilidad Presupuestal"**

o

o

f

x

o



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACION FINANCIERA
DELEGACION Yucatan
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

2

FOLIO: 000003189-2023

Dictamen de Inversión

X Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 33 Yucatan

331901 H Especialidades 1 UMAE

200217 Hospitalización

Concepto: IMAGENOLOGÍA

Fecha Elaboración: 05/01/2023

Total Comprometido (en pesos): \$ 650,000.00
Cuenta: 42062106 SUBROGACION DE SERVS.DIAG.LAB. Unidad de Información: 331901 Centro de Costos: 200217
Partida Presupuestaria SHCP:

Table with 12 columns (ENE to DIC) showing monthly commitment and available amounts. Total commitment is 650,000.00.

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Millennium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de Información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE
P.O. [Signature]
Yucatan

BAEZA VEGA JORGE MELCHOR

Table with 3 columns: DIA, MES, AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

Form box containing 'DICTAMEN DEFINITIVO', 'CONTRATO No.', and 'IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$.00'

Clave: 6170-009-001

ORIGINAL

[Handwritten signature]



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN**

**Contrato
Número
S3M0017**

Anexo 2 (dos)

**"Anexo Técnico, Términos y Condiciones, propuesta técnica y económica de "EL
PROVEEDOR", fallo y acta de adendum de fallo"**

a

[Handwritten signatures and marks]



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

ANEXO TÉCNICO PARA LA ADQUISICION DEL SERVICIO SUBROGADO EN ESTUDIOS DE IMAGEN PARA EL AÑO 2023.

a) **Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados:** Servicio Médico Subrogado de Estudios de Imagenología.

CBI (Cuadro Básico Institucional) CGA (Catálogo General de Artículos) CSMI (Catálogo de Servicios Médicos Integrales)	Clave CUCOP	Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas	Unidad de medida	Equipos, consumibles y accesorios asociados	Cantidad mínima	Cantidad máxima
42143301	33900010	Servicio Médico Subrogado de Estudios de Imagenología.	SERVICIO	NO APLICA	44	110

b) **Características:** El servicio consiste en la realización de estudios de Imagenología, según relación anexa, con las instalaciones, equipos y personal del proveedor del servicio, mediante metodologías y equipos apropiados para tal fin.

c) **Especificaciones:**

1. Personal avalado por instituciones educativas de acuerdo a su profesión contando con cédula profesional.
2. Prestar el servicio las 24 horas todos los días del año. (los 365 días, incluyendo festivos en caso de ser necesario)
3. Atención oportuna no mayor de 72 horas para estudios o servicios ordinarios, una vez que han sido solicitados al prestador del servicio por vía telefónica o por correo electrónico. (los 365 días, incluyendo festivos en caso de ser necesario)
4. Atención oportuna no mayor de 12 horas para estudios o servicios de urgencias, una vez que han sido solicitados al prestador del servicio por vía telefónica o por correo electrónico. (los 365 días, incluyendo festivos en caso de ser necesario)
5. Las características de entrega de estudio se describen más adelante.

[Handwritten signature]



2023
AÑO DE
Francisco



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

6. El servicio o gabinete deberá estar establecido en la ciudad de Mérida, Yucatán.
7. El servicio o gabinete deberá contar con equipos con tecnología de punta, al menos un tomógrafo de 64 cortes y resonador de 1.5.
8. El servicio o gabinete deberá contar con manuales de operación de los equipos.
9. El servicio o gabinete deberá contar con rampas para manejo de pacientes en silla de ruedas y/o camilla.
10. Contar con equipos y monitores para realizar los procedimientos solicitados, equipamiento para atender las urgencias y complicaciones inmediatas en los procedimientos solicitados.
11. Que los equipos tengan una adecuada resolución con tecnología de punta y que permita todas las proyecciones posibles.
12. Deberá atenderse a los pacientes con calidad y calidez así como contar con recursos de apoyo para los pacientes que presenten alguna limitación física o funcional.
13. Se deberá contar con un área específica para la atención de las urgencias que pudieran suscitarse antes, durante y después de los procedimientos, así como el equipamiento necesario para su atención, como tomas de oxígeno funcional, equipo de carro rojo, desfibrilador, personal médico y paramédico, camillas, etc.
14. Será responsabilidad del subrogatario todo caso de demandas médico legal derivadas de los resultados de la práctica profesional o del servicio subrogado.
15. El proveedor en un área que determine deberá proporcionar la preparación de los pacientes enviados como externos, tales como venoclisis, preparación del área a estudiar y posterior al estudio, proporcionar un área para su recuperación, deberá proporcionar un instructivo claro y preciso en el que se indique si requiere nota médica, copia de análisis o algún otro tipo de estudio.
16. En caso de requerir anestesia para la realización del estudio, esta correrá a cargo del proveedor.
17. Las características de todos los procedimientos, se aplica tanto a pacientes adultos como pediátricos.
18. La información generada en la operación de los Servicios Médicos Subrogados será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por un tercero con el consentimiento expreso de éste.



2023
AÑO DE
FRANCISCO
VILLA
EL GOBIERNO DEL PUEBLO



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

d) Unidad de los bienes requeridos: Estudios o Procedimientos.

ESTUDIOS DE IMAGENOLÓGIA				
	ESTUDIOS A SUBROGAR	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
1	ANGIOTOMOGRAFÍAS	ESTUDIO	2	5
2	ANGIOTOMOGRAFÍA DE CORAZÓN O CARDIOTAC (INCLUYE TAC DE CORAZÓN CON O SIN INCLUSIÓN DE ARTERIAS O VENAS PULMONARES, RAÍZ AÓRTICA Y CAYADO AÓRTICO, TAMBIÉN SE INCLUYE ESTUDIO DE CORONARIAS)	ESTUDIO	2	5
3	ARTERIOGRAFÍAS	ESTUDIO	1	1
4	ARTERIOGRAFÍAS CON EMBOLIZACIÓN (INCLUYE MATERIAL EMBOLIZANTE E INSUMOS DEL PROPIO PROCEDIMIENTO; RENAL, HEPÁTICA, NASOFARINGE, BRONQUIAL, ETC.)	ESTUDIO	1	1
5	BIOPSIAS GUIADAS POR US/TAC/RX	ESTUDIO	2	5
6	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	ESTUDIO	2	5
7	COLOCACIÓN DE DRENAJE BILIAR O RENAL	ESTUDIO	2	4
8	DRENAJE DE ABSCESO O COLECCIÓN CON COLOCACIÓN DE CATÉTER	ESTUDIO	2	4
9	FLEBOGRAFÍA BILATERAL	ESTUDIO	1	2
10	MARCAJE DE TUMORACIÓN DE MAMA CON ARPÓN	ESTUDIO	3	8
11	RESONANCIAS MAGNÉTICAS CONTRASTADAS (INCLUYE SU FASE SIMPLE, ANGIORESONANCIA, COLANGIORESONANCIA)	ESTUDIO	4	10
12	RESONANCIAS MAGNÉTICAS CONTRASTADAS DE CORAZÓN (INCLUYE IRM DE CORAZÓN CON O SIN INCLUSIÓN DE ARTERIAS O VENAS PULMONARES, RAÍZ AÓRTICA Y CAYADO AÓRTICO, INCLUYE CÁLCULOS HEMODINÁMICOS) ****EN CASO DE SER NECESARIO INCLUYE FASE SIMPLE.	ESTUDIO	5	12





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

13	RESONANCIAS MAGNÉTICAS SIMPLES (INCLUYE RESONANCIA CARDIACA ANATÓMICA)	ESTUDIO	4	11
14	TOMOGRAFÍAS CONTRASTADAS (TODAS CON FASE SIMPLE) (DEBE INCLUIR FASES TARDÍAS EN CASO DE SOLICITARLO)	ESTUDIO	4	10
15	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	ESTUDIO	2	5
17	QUIMIOEMBOLIZACION DE TUMORES	ESTUDIO	1	2
18	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTA BARIO O HIDROSOLUBLE DE ACUERDO SEA EL CASO).	ESTUDIO	4	10
19	COLON POR ENEMA (INCLUYE CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE O BARITADO)	ESTUDIO	4	10

a) NORMA QUE DEBEN CUMPLIR LOS SERVICIOS:

- NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos x.
- NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas.

Términos y condiciones en medio impreso y electrónico (archivo editable) del bien o servicio por contratar, firmados en la última hoja, y rubricados en todas, por los servidores públicos del Área Requirente y/o Técnica responsables de su elaboración y autorización, con cargo mínimo de Titular de División; mismos que, incluirán lo que se señala a continuación, en el orden que se indica, según sea el caso:

- a) Vigencia de la contratación. **DEL 16 DE FEBRERO DEL 2023 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023.**
- b) Plazo y lugar de entrega.

Las imágenes impresas en placas y los resultados de los estudios se entregarán en la recepción o jefatura del Departamento Clínico de Imagenología en horario de 12 a 13 horas de Lunes a Viernes, mediante hoja de relación que contenga el nombre del derechohabiente, su número de seguro social y los estudios realizados (una hoja por paciente), de conformidad con los siguientes plazos:





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

- Para los estudios o servicios ordinarios, la placa con el resultado y/o interpretación se entregará al día hábil siguiente. *** Puede entregarse el resultado parcial del estudio (imágenes en cd y/o impresas, en caso de urgencia) al paciente, familiar o responsable del mismo quien firmará como constancia de que el resultado parcial se recibió, así mismo esa constancia de entrega deberá ser llevada al jefe de servicio de Imagenología de la UMAE en original para su archivo posterior a que se entregue el resultado escrito (resultado completo).
- Para los estudios o servicios de urgencias, la copia del resultado parcial (imágenes impresas y/o cd) se podrá entregar de manera directa e inmediata posterior a la realización del estudio al paciente, al familiar o al responsable del mismo si así lo requieren, quien firmará como constancia de que el resultado parcial se recibió, así mismo esa constancia de entrega deberá ser llevada al jefe de servicio de Imagenología de la UMAE en original para su archivo posterior a que se entregue el
- resultado escrito (resultado completo), en su defecto el resultado (imágenes/cd y reporte) completo deberá ser entregado al día siguiente hábil.

***** Los resultados de urgencias completos (imágenes/ CD y reporte) deberá ser entregado al día hábil siguiente con el jefe de servicio o área de recepción de rayos X.**

****Los estudios de mastografía, resonancia magnética y tomografía deberán ser entregados en imágenes impresas y disco compacto (DVD o CD).**

CARACTERISTICAS DE ENTREGA DE RESULTADOS:

1. Para los estudios o servicios ordinarios, la placa con el resultado y/o interpretación se entregará al familiar directo previa identificación oficial con fotografía y vigente firmando el acuse de recepción para que el proveedor pueda demostrar la entrega que será a partir del día hábil siguiente en horario de 8 a 20 hr. en el domicilio del proveedor.
2. Para los estudios o servicios de urgencias, la copia del resultado parcial (imágenes impresas y/o cd) se podrá entregar de manera directa e inmediata posterior a la realización del estudio al paciente, al familiar o al responsable del mismo si así lo requieren, quien firmará como constancia de que el resultado parcial se recibió, así mismo esa constancia de entrega deberá ser llevada al jefe de servicio de Imagenología de la UMAE en original para su archivo posterior a que se entregue el resultado escrito (resultado completo), en su defecto el



2023
Año de
**Francisco
VILLA**



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

3. resultado (imágenes/cd y reporte) completo deberá ser entregado al día siguiente hábil en la oficina del jefe DEL SERVICIO SOLICITANTE DEL ESTUDIO en horario de 8 a 16 hrs.
4. Cada Mes el proveedor entregara una lista de control de estudios realizados y entregados con; Nombre del paciente , afiliación del paciente , fecha de realización del estudio, fecha de entrega del estudio , con nombre y firma de la persona quien recepciono el estudio al JEFE DE SERVICIO DE IMAGENOLOGIA EN HORARIO DE 9 A 12 HRS. Los estudios que no sean reclamados también se entregaran al Jefe de servicio el último día hábil de cada mes.

****LOS ESTUDIOS DE MASTOGRAFÍA, RESONANCIA MAGNÉTICA Y TOMOGRAFÍA DEBERÁN SER ENTREGADOS EN IMÁGENES IMPRESAS Y DISCO COMPACTO (DVD O CD DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE LA UMAE).**

**** CUALQUIER COMENTARIO, DUDA ACERCA DEL RESULTADO EL JEFE DE SERVICIO SOLICITANTE DEBERA PONERSE EN CONTACTO CON EL PROVEEDOR.**

**** AL TERMINO DE LA LICITACIÓN Y CONOCER EL PROVEEDOR EL JEFE DE IMAGENOLOGIA EMITIRA UN CORREO A TODOS, LOS JEFES DIVISIONARIOS DE LA UMAE PARA QUE TENGAN EL CONTACTO DEL PROVEEDOR.**

- c) Mecanismo de evaluación de las proposiciones.
Binaria.
- d) Licencias y permisos.
Licencia Sanitaria vigente (copia simple).
Aviso de responsable sanitario vigente (copia simple).
Aviso de apertura y giro del establecimiento emitido por la Secretaría de Salud (copia simple).
Curriculum vitae del responsable sanitario (copia simple).
Curriculum vitae del personal médico con documentación que avale su profesión y certificación vigente (copia simple).
Curriculum vitae del personal técnico con documentación que avale su profesión (copia simple).
Dictamen de protección civil vigente (copia simple).
- e) Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.



2023
AÑO DE
Francisco
VILA
EL LEGISLADOR DEL PAÍS



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

g) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria.

SI REQUIERE REALIZACIÓN DE VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DONDE SE PRESTARAN LOS SERVICIOS. Sí se realizará con la finalidad de aplicar la "Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas" así como verificar lo siguiente:

- El servicio o gabinete deberá estar establecido en la ciudad de Mérida, Yucatán.
- El servicio o gabinete deberá contar con equipo con tecnología de punta. El equipo de Tomografía deberá de ser de 64 cortes y al resonancia magnética de 1.5 Teslas.
- El servicio o gabinete deberá contar con manuales de operación de los equipos.
- El servicio o gabinete deberá contar con rampas para manejo de pacientes en silla de ruedas y/o camilla.

***Puede ser cada 6 meses.

h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las presentes POBALINES.

El Área Requirente en su requisición determinará el o los momentos y porcentaje diario en que estas deberán aplicarse tomando en consideración los siguientes lineamientos:

- a) Cuando **"EL PROVEEDOR"** no entregue los estudios que le hayan sido requeridos, dentro del plazo señalado en el presente instrumento jurídico.
- b) Cuando no se cumpla el tiempo de respuesta para otorgar el servicio (no mayor de 24 horas, a la solicitud de misma los 365 días del año las 24 horas del día.
- c) En caso de falla de los equipos y accesorios, el licitante ganador deberá repararlo o en su caso, reemplazar el equipo defectuoso dentro de las 48 horas siguientes a la detección de la falla, y correrá por parte del licitante ganador el costo de los accesorios que se requieran según sea el caso.



2023
AÑO DE
**Francisco
VILLA**



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización del 2.5 % establecido por cada día de retraso. La suma de las penas convencionales no deberá exceder porte de dicha garantía.

"EL PROVEEDOR" a su vez, autoriza a **"EL INSTITUTO"** a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deberá cubrir a **"ELPROVEEDOR"**.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, a cargo de **"EL INSTITUTO"**.

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

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

Dónde:

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

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios.

FORMA DE PAGO: En una sola exhibición conforme se entreguen las facturas con sus documentos comprobatorios y cuente con las firmas de autorización respectivas.

ESTABLECER LOS MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS Y EFECTIVAMENTE PRESTADOS, ASÍ COMO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE CADA ENTREGA:

- Documentos con firmas originales de la Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03) con nombre, matrícula y firma de quien elaboró, del Visto Bueno del Jefe de Servicio y de Autorización del Director Médico de la Unidad.
- Nombre, dirección, fecha y firma original de constancia de que el servicio se recibió.





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

- Copia simple de identificación del paciente.
- Copia simple del resultado y/o interpretación.
- Relación de pacientes en formato institucional.

PUNTOS DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: Se realizarán visitas a las instalaciones del prestador de servicios con la finalidad de aplicar la "Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas" y verificar las siguientes medidas de protección civil:

- Sistema de Alarmas.
- Detectores de Humo.
- Extintores o equipo contra incendio en sitios visibles, con recarga vigente y que el personal sepa utilizarlo.
- Iluminación de emergencia.
- Película de protección de cristales.
- Capacitación.
- Salida de emergencia adicional a la del acceso, con puerta abatible y barra de emergencia o con dispositivo de fácil operación.
- Programa Interno de Protección Civil
- Acreditar la realización de simulacros de evacuación.
- Licencias y dictámenes, incluyendo el visto bueno de protección civil municipal o estatal.
- Señalización.
- Rutas de evacuación con y pasillos libres de obstáculos y puntos de reunión.
- Escaleras.
- Puertas internas.

Se adjunta la "Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas 2013" que será aplicada a cada participante o prestador de servicios médicos subrogados y depende del puntaje obtenido se obtendrá una referencia para contratación:

- De 0 a 24 puntos, **NO PROCEDE LA CONTRATACIÓN.**
- De 25 a 44 puntos, **CONTRATACIÓN CONDICIONADA.**
- De 45 a 60 puntos, **PROCEDE LA CONTRATACIÓN.**

En el caso de la **CONTRATACIÓN CONDICIONADA**, el participante o prestador de servicios médicos subrogados tendrá un plazo de 60 días naturales a partir del inicio de la vigencia del contrato para atender las observaciones ya que al término del plazo se





**GOBIERNO DE
MÉXICO**



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

aplicará nuevamente la "Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas" en la que deberá obtener una referencia para contratación de al menos 45 puntos ya que de lo contrario se podrá dar por terminado el contrato.

Mérida, Yucatán a 10 de Enero del 2023.

AREAS REQUIRIENTES.

DR. ULISES ROSADO QUIAB
Director Médico UMAE

DR. ROGELIO GUZMAN JARAMILLO
Administrador Médico de Áreas Comunes. UMAE

DRA. ARLEEN MICHELLE DEL RIVERO
AGUILLON

Jefe de División de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. UMAE.





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MEDICAS
Unidad de Atención Medica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida , Yucatán
Departamento Radiología e imagen

Términos y condiciones en medio impreso y electrónico (archivo editable) del bien o servicio por contratar.

Incluirán lo que se señala a continuación, en el orden que se indica, según sea el caso:

- a) Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal al que corresponda.
01 de Enero del 2023 al 31 de Diciembre del 2023.
- b) Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario con programa y condiciones de entregas que corresponda.
No Aplica.
- c) Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 51, 52 y 53 del RLAASSP.
En su caso, la ponderación del criterio de evaluación de puntos y porcentajes con la que se evaluarán las propuestas, cumpliendo con lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 14 de la LAASSP.

Se adjunta la "Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas 2013" que será aplicada a cada participante o prestador de servicios médicos subrogados y depende del puntaje obtenido se obtendrá una referencia para contratación:

- De 0 a 24 puntos, NO PROCEDE LA CONTRATACIÓN.
- De 25 a 44 puntos, CONTRATACIÓN CONDICIONADA.
- De 45 a 60 puntos, PROCEDE LA CONTRATACIÓN.

Criterio de evaluación por costo beneficio.
No aplica.

- d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.
- NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos x.
 - NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
 - Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas.
- e) Documentación técnica necesaria como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar sus especificaciones.



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

Para los que participe, el licitante deberán entregarse anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de los mismos, éstos podrán presentarse en el idioma del país de origen de los bienes, acompañados de una traducción simple al español así mismo para una mejor identificación se solicita que se presenten debidamente referenciados.

f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.
No Aplica.

g) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes.
Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria.
Si requiere realización de visitas a las instalaciones del prestador de servicios donde se prestaran los servicios. Sí se realizará con la finalidad de aplicar la "Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas" así como verificar lo siguiente:

- El servicio o gabinete deberá estar establecido en la ciudad de Mérida, Yucatán.
- El servicio o gabinete deberá contar con equipo con tecnología de punta. El equipo de Tomografía deberá de ser de 64 cortes y al resonancia magnética de 1.5 Teslas.
- El servicio o gabinete deberá contar con manuales de operación de los equipos.
- El servicio o gabinete deberá contar con rampas para manejo de pacientes en silla de ruedas y/o camilla.

***Puede ser cada 6 meses.

h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las presentes POBALINES.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización del 2.5 % establecido por cada día de retraso. La suma de las penas convencionales no deberá exceder porte de dicha garantía.

"EL PROVEEDOR" a su vez, autoriza a **"EL INSTITUTO"** a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deberá cubrir a **"ELPROVEEDOR"**.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, a cargo de **"EL INSTITUTO"**.

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

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





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán.
Departamento Radiología e Imagen.

Dónde:

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

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios.

i) En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

El proveedor deberá presentar, a más tardar el día de la firma del contrato, escrito en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, por el que se garantice que el servicio durante la vigencia del contrato.

j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:

- Plazo para notificar al proveedor.
No Aplica.
- La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.
Serán a cuenta del proveedor de los equipos en su establecimiento.
- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.
No aplica.
- Caducidad de los bienes.
No aplica.
- Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.
Serán los propuestos por el participante para la reparación de los equipos en su establecimiento.
- Periodo de garantía.
No aplica.
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.
En la falla de cualquier equipo dentro de su establecimiento se deberá notificar a la jefatura de Radiología con un tiempo de reparación no mayor de una semana.





GOBIERNO DE
MÉXICO



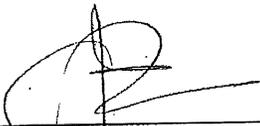
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

- Garantía de mano de obra y/o partes.
No aplica.
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos.
Los indicados para su equipo por el proveedor, con un mínimo de dos mantenimientos anuales para los equipos de Tomografía y Resonancia Magnética.
- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.
No aplica.

k) Precisar la forma de pago para lo cual deberán especificar el tipo de moneda y si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo.
En una sola exhibición conforme se entreguen las facturas con sus documentos comprobatorios y cuente con las firmas de autorización respectivas.

m) En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, 45 fracciones IX y X de la LAASSP y 81 fracción V del RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.
No aplica.

Firmados en la última hoja, y rubricados en todas, por los servidores públicos del Área Requirente y/o Técnica responsables de su elaboración y autorización, a saber:


Dra. Arleen Michelle Del Rivero Aguillón.
Jefe de División de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.



OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CONVOCATORIA LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023 SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2023 (CIUDAD DE MÉRIDA)

6.2 FRACCIÓN I.- DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL SERVICIO OFERTADO, CUMPLIENDO ESTRICTAMENTE CON LO SEÑALADO EN EL ANEXO NÚMERO 1 (UNO), EL CUAL FORMA PARTE DE ESTAS BASES.

MÉRIDA, YUCATÁN, A 2 DE FEBRERO DE 2023

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD DEL CENTRO MEDICO NACIONAL IGNACIO GARCIA TELLEZ
DIRECCION ADMINISTRATIVA DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
OFICINA DE ADQUISICIONES
CONVOCANTE.

MARIANA DIAZ ALONSO, EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB, SAPI, DE C.V., DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SIGUIENTE: QUE PARTICIPO EN LA PRESENTE LICITACION POR LOS PAQUETES 2.- SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLOGIA Y 16.- GABINETE DE CARDIOLOGIA NO INVASIVO.

2.- SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLOGÍA.

a) Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados:
Servicio Médico Subrogado de Estudios de Imagenología.

Partida y/o Renglón	Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas	Unidad de medida	Equipos, consumibles y accesorios asociados	Cantidad mínima	Cantidad máxima
1	Servicio Médico Subrogado de Estudios de Imagenología.	SERVICIO	NO APLICA	67	143

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$260,000.00	\$650,000.00

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

b) **Características:** El servicio consiste en la realización de estudios de Imagenología, según relación anexa, con las instalaciones, equipos y personal del proveedor del servicio, mediante metodologías y equipos apropiados para tal fin.

c) **Especificaciones:**

1. Personal avalado por instituciones educativas de acuerdo a su profesión contando con cédula profesional.
2. Prestar el servicio las 24 horas todos los días del año. (los 365 días, incluyendo festivos en caso de ser necesario)
3. Atención oportuna no mayor de 72 horas para estudios o servicios ordinarios, una vez que han sido solicitados al prestador del servicio por vía telefónica o por correo electrónico. (los 365 días, incluyendo festivos en caso de ser necesario)
4. Atención oportuna no mayor de 12 horas para estudios o servicios de urgencias, una vez que han sido solicitados al prestador del servicio por vía telefónica o por correo electrónico. (los 365 días, incluyendo festivos en caso de ser necesario)
5. Las características de entrega de estudio se describen más adelante.
6. El servicio o gabinete deberá estar establecido en la ciudad de Mérida, Yucatán.
7. El servicio o gabinete deberá contar con equipos con tecnología de punta, al menos un tomógrafo de 64 cortes y resonador de 1.5.
8. El servicio o gabinete deberá contar con manuales de operación de los equipos.
9. El servicio o gabinete deberá contar con rampas para manejo de pacientes en silla de ruedas y/o camilla.
10. Contar con equipos y monitores para realizar los procedimientos solicitados, equipamiento para atender las urgencias y complicaciones inmediatas en los procedimientos solicitados.
11. Que los equipos tengan una adecuada resolución con tecnología de punta y que permita todas las proyecciones posibles.
12. Deberá atenderse a los pacientes con calidad y calidez así como contar con recursos de apoyo para los pacientes que presenten alguna limitación física o funcional.
13. Se deberá contar con un área específica para la atención de las urgencias que pudieran suscitarse antes, durante y después de los procedimientos, así como el equipamiento necesario para su atención, como tomas de oxígeno funcional, equipo de carro rojo, desfibrilador, personal médico y paramédico, camillas, etc.
14. Será responsabilidad del subrogatario todo caso de demandas médico legal derivadas de los resultados de la práctica profesional o del servicio subrogado.
15. El proveedor en un área que determine deberá proporcionar la preparación de los pacientes enviados como externos, tales como venoclisis, preparación del área a estudiar y posterior al estudio, proporcionar un área para su recuperación, deberá proporcionar un

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

instructivo claro y preciso en el que se indique si requiere nota médica, copia de análisis o algún otro tipo de estudio.

16. En caso de requerir anestesia para la realización del estudio, esta correrá a cargo del proveedor.
17. Las características de todos los procedimientos, se aplica tanto a pacientes adultos como pediátricos.
18. La información generada en la operación de los Servicios Médicos Subrogados será propiedad del Instituto y sólo podrá ser utilizada por un tercero con el consentimiento expreso de éste.

d) **Unidad de los bienes requeridos:** Estudios o Procedimientos.

ESTUDIOS DE IMAGENOLÓGIA				
PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIOS A SUBROGAR	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD MÍNIMA	CANTIDAD MÁXIMA
1	ANGIOTOMOGRAFÍAS	ESTUDIO	4	9
2	ANGIOTOMOGRAFÍA DE CORAZÓN O CARDIOTAC (INCLUYE TAC DE CORAZÓN CON O SIN INCLUSIÓN DE ARTERIAS O VENAS PULMONARES, RAÍZ AÓRTICA Y CAYADO AÓRTICO, TAMBIÉN SE INCLUYE ESTUDIO DE CORONARIAS)	ESTUDIO	4	9
3	ARTERIOGRAFÍAS	ESTUDIO	2	3
4	ARTERIOGRAFÍAS CON EMBOLIZACIÓN (INCLUYE MATERIAL EMBOLIZANTE E INSUMOS DEL PROPIO PROCEDIMIENTO; RENAL, HEPÁTICA, NASOFARINGE, BRONQUIAL, ETC.)	ESTUDIO	2	5
5	BIOPSIAS GUIADAS POR US/TAC/RX	ESTUDIO	5	11
6	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	ESTUDIO	2	3
7	COLOCACIÓN DE DRENAJE BILIAR O RENAL	ESTUDIO	2	3
8	DRENAJE DE ABSCESO O COLECCIÓN CON COLOCACIÓN DE CATÉTER	ESTUDIO	4	9
9	FLEBOGRAFÍA BILATERAL	ESTUDIO	1	2
10	MARCAJE DE TUMORACIÓN DE MAMA CON ARPÓN	ESTUDIO	2	3
11	RESONANCIAS MAGNÉTICAS CONTRASTADAS (INCLUYE SU FASE SIMPLE,	ESTUDIO	5	11

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

	ANGIORESONANCIA, COLANGIORESONANCIA)			
12	RESONANCIAS MAGNÉTICAS CONTRASTADAS DE CORAZÓN (INCLUYE IRM DE CORAZÓN CON O SIN INCLUSIÓN DE ARTERIAS O VENAS PULMONARES, RAÍZ AÓRTICA Y CAYADO AÓRTICO, INCLUYE CÁLCULOS HEMODINÁMICOS) ****EN CASO DE SER NECESARIO INCLUYE FASE SIMPLE.	ESTUDIO	4	9
13	RESONANCIAS MAGNÉTICAS SIMPLES (INCLUYE RESONANCIA CARDIACA ANATÓMICA)	ESTUDIO	4	9
14	TOMOGRAFÍAS CONTRASTADAS (TODAS CON FASE SIMPLE) (DEBE INCLUIR FASES TARDÍAS EN CASO DE SOLICITARLO)	ESTUDIO	4	9
15	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	ESTUDIO	8	18
17	QUIMIOEMBOLIZACION DE TUMORES	ESTUDIO	2	3
18	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTA BARIO O HIDROSOLUBLE DE ACUERDO SEA EL CASO).	ESTUDIO	4	9
19	COLON POR ENEMA (INCLUYE CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE O BARITADO)	ESTUDIO	8	18

e) NORMA QUE DEBEN CUMPLIR LOS SERVICIOS:

- NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos x.
- NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas.

Términos y condiciones en medio impreso y electrónico (archivo editable) del bien o servicio por contratar, firmados en la última hoja, y rubricados en todas, por los servidores públicos del Área Requirente y/o Técnica responsables de su elaboración y autorización, con cargo mínimo de Titular de División; mismos que, incluirán lo que se señala a continuación, en el orden que se indica, según sea el caso:

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

a) Vigencia de la contratación. **DEL 16 DE FEBRERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023.**

b) Plazo y lugar de entrega.

Las imágenes impresas en placas y los resultados de los estudios se entregarán en la recepción o jefatura del Departamento Clínico de Imagenología en horario de 12 a 13 horas de Lunes a Viernes, mediante hoja de relación que contenga el nombre del derechohabiente, su número de seguro social y los estudios realizados (una hoja por paciente), de conformidad con los siguientes plazos:

- Para los estudios o servicios ordinarios, la placa con el resultado y/o interpretación se entregará al día hábil siguiente. *** Puede entregarse el resultado parcial del estudio (imágenes en cd y/o impresas, en caso de urgencia) al paciente, familiar o responsable del mismo quien firmará como constancia de que el resultado parcial se recibió, así mismo esa constancia de entrega deberá ser llevada al jefe de servicio de Imagenología de la UMAE en original para su archivo posterior a que se entregue el resultado escrito (resultado completo).
- Para los estudios o servicios de urgencias, la copia del resultado parcial (imágenes impresas y/o cd) se podrá entregar de manera directa e inmediata posterior a la realización del estudio al paciente, al familiar o al responsable del mismo si así lo requieren, quien firmará como constancia de que el resultado parcial se recibió, así mismo esa constancia de entrega deberá ser llevada al jefe de servicio de Imagenología de la UMAE en original para su archivo posterior a que se entregue el resultado escrito (resultado completo), en su defecto el resultado (imágenes/cd y reporte) completo deberá ser entregado al día siguiente hábil.

*** Los resultados de urgencias completos (imágenes/ CD y reporte) deberá ser entregado al día hábil siguiente con el jefe de servicio o área de recepción de rayos X.

****Los estudios de mastografía, resonancia magnética y tomografía deberán ser entregados en imágenes impresas y disco compacto (DVD o CD).**

CARACTERISTICAS DE ENTREGA DE RESULTADOS:

1. Para los estudios o servicios ordinarios, la placa con el resultado y/o interpretación se entregará al familiar directo previa identificación oficial con fotografía y vigente firmando el acuse de recepción para que el proveedor pueda demostrar la entrega que será a partir del día hábil siguiente en horario de 8 a 20 hr. en el domicilio del proveedor.

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

2. Para los estudios o servicios de urgencias, la copia del resultado parcial (imágenes impresas y/o cd) se podrá entregar de manera directa e inmediata posterior a la realización del estudio al paciente, al familiar o al responsable del mismo si así lo requieren, quien firmará como constancia de que el resultado parcial se recibió, así mismo esa constancia de entrega deberá ser llevada al jefe de servicio de Imagenología de la UMAE en original para su archivo posterior a que se entregue el resultado escrito (resultado completo), en su defecto el resultado (imágenes/cd y reporte) completo deberá ser entregado al día siguiente hábil en la oficina del jefe DEL SERVICIO SOLICITANTE DEL ESTUDIO en horario de 8 a 16 hrs.
3. Cada Mes el proveedor entregara una lista de control de estudios realizados y entregados con; Nombre del paciente , afiliación del paciente , fecha de realización del estudio, fecha de entrega del estudio , con nombre y firma de la persona quien decepcionó el estudio al JEFE DE SERVICIO DE IMAGENOLOGIA EN HORARIO DE 9 A 12 HRS. Los estudios que no sean reclamados también se entregaran al Jefe de servicio el último día hábil de cada mes.

****LOS ESTUDIOS DE MASTOGRAFÍA, RESONANCIA MAGNÉTICA Y TOMOGRAFÍA DEBERÁN SER ENTREGADOS EN IMÁGENES IMPRESAS Y DISCO COMPACTO (DVD O CD DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE LA UMAE).**

**** CUALQUIER COMENTARIO, DUDA ACERCA DEL RESULTADO EL JEFE DE SERVICIO SOLICITANTE DEBERA PONERSE EN CONTACTO CON EL PROVEDOOR.**

**** AL TERMINO DE LA LICITACIÓN Y CONOCER EL PROVEEDOR EL JEFE DE IMAGENOLOGIA EMITIRA UN CORREO A TODOS, LOS JEFES DIVISIONARIOS DE LA UMAE PARA QUE TENGAN EL CONTACTO DEL PROVEEDOR.**

- c) Mecanismo de evaluación de las proposiciones.
Binaria.
- d) Licencias y permisos.
 1. Licencia Sanitaria vigente (copia simple).
 2. Aviso de responsable sanitario vigente (copia simple).
 3. Aviso de apertura y giro del establecimiento emitido por la Secretaría de Salud (copia simple).
 4. Curriculum vitae del responsable sanitario (copia simple).

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

5. Curriculum vitae del personal médico con documentación que avale su profesión y certificación vigente (copia simple).
6. Curriculum vitae del personal técnico con documentación que avale su profesión (copia simple).
7. *Certificado de Protección Civil del Estado de Yucatán (copia simple).*
8. Seguro de Responsabilidad Civil Vigente (profesional o empresarial).

e) Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

APLICA.

f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

g) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria.

SI REQUIERE REALIZACIÓN DE VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DONDE SE PRESTARAN LOS SERVICIOS. Sí se realizará con la finalidad de aplicar la "Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas" así como verificar lo siguiente:

- El servicio o gabinete deberá estar establecido en la ciudad de Mérida, Yucatán.
- El servicio o gabinete deberá contar con equipo con tecnología de punta. El equipo de Tomografía deberá de ser de 64 cortes y al resonancia magnética de 1.5 Teslas.
- El servicio o gabinete deberá contar con manuales de operación de los equipos.
- El servicio o gabinete deberá contar con rampas para manejo de pacientes en silla de ruedas y/o camilla.

***Puede ser cada 6 meses.

h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las presentes POBALINES.

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

El Área Requiriente en su requisición determinará el o los momentos y porcentaje diario en que estas deberán aplicarse tomando en consideración los siguientes lineamientos:

1. Cuando "EL PROVEEDOR" no entregue los estudios que le hayan sido requeridos, dentro del plazo señalado en el presente instrumento jurídico.
2. Cuando no se cumpla el tiempo de respuesta para otorgar el servicio (no mayor de 24 horas, a la solicitud de misma los 365 días del año las 24 horas del día.
3. En caso de falla de los equipos y accesorios, el licitante ganador deberá repararlo o en su caso, reemplazar el equipo defectuoso dentro de las 48 horas siguientes a la detección de la falla, y correrá por parte del licitante ganador el costo de los accesorios que se requieran según sea el caso.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización del 2.5 % establecido por cada día de retraso. La suma de las penas convencionales no deberá exceder porte de dicha garantía.

"EL PROVEEDOR" a su vez, autoriza a "EL INSTITUTO" a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deberá cubrir a "ELPROVEEDOR".

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

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

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

Dónde:

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

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios.

FORMA DE PAGO: En una sola exhibición conforme se entreguen las facturas con sus documentos comprobatorios y cuente con las firmas de autorización respectivas.

Términos y condiciones del bien o servicio por contratar.

Incluirán lo que se señala a continuación, en el orden que se indica, según sea el caso:

a) Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal al que corresponda.

DEL 16 DE FEBRERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023.

b) Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario con programa y condiciones de entregas que corresponda.

No Aplica.

c) Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 51, 52 y 53 del RLAASSP.

La evaluación será binaria en virtud de que únicamente se requiere que las personas involucradas para la prestación del servicio cuenten con la experiencia de su especialidad en donde ya éstas cumplieron los requisitos indispensables y estandarizados por las autoridades correspondientes que validaron el título y diploma.

d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.

1. NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos x.

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

2. NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
3. Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas.
4. Seguro de Responsabilidad Civil Vigente (profesional o empresarial).

e) Documentación técnica necesaria como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar sus especificaciones.

Para los que participe, el licitante deberán entregarse anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de los mismos, éstos podrán presentarse en el idioma del país de origen de los bienes, acompañados de una traducción simple al español así mismo para una mejor identificación se solicita que se presenten debidamente referenciados.

f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

No Aplica.

g) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes.

Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria.

Si requiere realización de visitas a las instalaciones del prestador de servicios donde se prestaran los servicios. Sí se realizará con la finalidad de aplicar la "Cédula de verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en las unidades médicas subrogadas" así como verificar lo siguiente:

- El servicio o gabinete deberá estar establecido en la ciudad de Mérida, Yucatán.
- El servicio o gabinete deberá contar con equipo con tecnología de punta. El equipo de Tomografía deberá de ser de 64 cortes y al resonancia magnética de 1.5 Teslas.
- El servicio o gabinete deberá contar con manuales de operación de los equipos.
- El servicio o gabinete deberá contar con rampas para manejo de pacientes en silla de ruedas y/o camilla.

***Puede ser cada 6 meses.

h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las presentes POBALINES.

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización del 2.5 % establecido por cada día de retraso. La suma de las penas convencionales no deberá exceder porte de dicha garantía.

“EL PROVEEDOR” a su vez, autoriza a “EL INSTITUTO” a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deberá cubrir a “ELPROVEEDOR”.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, a cargo de “EL INSTITUTO”.

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

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

Dónde:

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

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluye el plazo o fecha convenida para iniciar la prestación de los servicios.

i) En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

El proveedor deberá presentar, a más tardar el día de la firma del contrato, escrito en papel membretado de éste, firmado por su representante legal, por el que se garantice que el servicio durante la vigencia del contrato.

j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:

- Plazo para notificar al proveedor.

No Aplica.

- La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.
Serán a cuenta del proveedor de los equipos en su establecimiento.

11

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.

No aplica.

- Caducidad de los bienes.

No aplica.

- Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.

Serán los propuestos por el participante para la reparación de los equipos en su establecimiento.

- Periodo de garantía.

No aplica.

- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.

En la falla de cualquier equipo dentro de su establecimiento se deberá notificar a la jefatura de Radiología con un tiempo de reparación no mayor de una semana.

- Garantía de mano de obra y/o partes.

No aplica.

- Mantenimientos correctivos y/o preventivos.

Los indicados para su equipo por el proveedor, con un mínimo de dos mantenimientos anuales para los equipos de Tomografía y Resonancia Magnética.

- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.

No aplica.

k) Precisar la forma de pago para lo cual deberán especificar el tipo de moneda y si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo.

En una sola exhibición conforme se entreguen las facturas con sus documentos comprobatorios y cuente con las firmas de autorización respectivas.

m) En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, 45 fracciones IX y X de la LAASSP y 81 fracción V del RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

No aplica.



OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

16.- GABINETE DE CARDIOLOGIA NO INVASIVO.

a) Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas, unidad de medida, y en su caso equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, cantidades por partida, indicando en todos los casos las correspondientes claves SAI, PREI Millenium (en el caso de bienes terapéuticos se debe indicar las claves del CBI de Insumos para la Salud o la del Compendio Nacional de Insumos para la Salud; en caso de bienes de consumo, la clave del CGA; y para Servicios Médicos Integrales, la clave del CSMI) En todo caso, los bienes y servicios materia del requerimiento, deben incluir la clave CUCOP que le corresponda.

El servicio consiste en que se nos proporcionen estudios del GABINETE DE CARDIOLOGÍA con la finalidad de establecer diagnósticos relacionados a patología cardiovascular, para la toma de decisiones en el Diagnóstico, tratamiento y pronóstico de nuestros derechohabientes:

1. Requerimiento de un mínimo de 333 y de máximo 828 estudios para atención a través área de Hospitalización así como de la consulta externa.

PARTIDA Y/O RENGLÓN	DESCRIPCIÓN	MININOS	MÁXIMOS
1	MONITOREO HOLTER	56	140
2	PRUEBA DE ESFUERZO ELÉCTRICA	8	18
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANÁLISIS DE STRAIN MIOCÁRDICO EN CASO NECESARIO.	152	380
4	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA, DAPIRIDAMOL O CON EJERCICIO	72	180
5	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO EN 2D Y 3D.	25	62
6	PRUEBA DE ESFUERZO CON TALIO O SESTAMIBI	20	48
	TOTAL	333	828

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$400,000.00	\$1,000,000.00

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

2. Cumplir con la Norma Oficial Mexicana **NOM-SSA3-004-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO** para la elaboración de los reportes, así como los documentales relacionados con el Consejo Salubridad para la seguridad del paciente.
3. Brindar atención oportuna en un lapso **NO MAYOR 10 DÍAS** a los pacientes que solicite la cita por vía telefónica o presencial, y la atención deberá ser durante los 365 días del año.
4. Deberá contar el proveedor con las instalaciones y los equipos necesarios para los estudios, así como el personal capacitado y certificado por el consejo respectivo para la interpretación de los mismos.
5. Deberá estar ubicado en Mérida Yucatán.
6. Todos los casos acudirán con la solicitud de subrogación en original con cuatro firmas autorizadas (Médico tratante, Jefe de Servicio o Jefe de División, el administrador del

contrato y Director Médico) en caso posterior a las 15:00 horas, fin de semana o día festivo se contará exclusivamente con la firma del Coordinador de turno y médico solicitante.

7. Todas las solicitudes deberán tener vigencia de derechos actualizada hasta el día del estudio, y no se aceptará ninguna que salga de ese rango.
8. El proveedor será el responsable de las complicaciones e incidentes ocasionados durante el proceso del estudio, así como de los requisitos que necesite para la realización de los mismos.
9. En caso de que el proveedor no esté en condiciones de realizar el servicio por razón fortuita o por cualquier otra causa, en el tiempo de 05 días, en los casos electivos, y de 02 días en los casos Hospitalizados, el proveedor podrá enviar al paciente con cualquier otro proveedor para su realización, sin costo adicional para el instituto y de existir diferencia en el costo, al subrogatario se le pagará lo originalmente contratado.
10. Se establecerá una pena convencional de 2.5% por cada día de atrasado del importe de la prueba incumplida.
11. El proveedor entregará los resultados impresos y en digital en formato JPG y AVI directamente al paciente previamente identificado y firmando de recibido, y en los pacientes Hospitalizados será en la Jefatura de Cardiología de la unidad en días hábiles, en un lapso no mayor a 48 horas de la realización del estudio por escrito y en disco con formato JPG y AVI.
12. Adyacentemente el proveedor entregará los resultados de los estudios en electrónico al siguiente correo: francisco.cardosa@imss.gob.mx y jose.gutierrez@imss.gob.mx al término de los mismos, ya sea paciente externo u hospitalizado.
13. Únicamente se facturarán los procedimientos terminados y reportados, aún si este requiere de varias sesiones para completarse lo solicitado o si no se completó en una sola sesión, por falla del equipo, dificultad técnica, o que se presenten sin las condiciones médicas indicadas o del paciente y/o variantes anatómicas.
14. El proveedor deberá entregar la documentación de facturación por los procedimientos, de manera mensual en los últimos 5 días del mes para revisión los cuales incluyen las solicitudes con las firmas originales con copia de los

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

reportes de los estudios realizados, copia de la identificación oficial con fotografía (CREDENIMSS, INE, PASAPORTE) por medio impreso y de manera electrónica las relación de los procedimientos, a los correos previamente mencionados.

15. El proveedor deberá enviar de manera electrónica en formato Excel al correo : francisco.cardosa@imss.gob.mx y jose.gutierrezg@imss.gob.mx la agenda de pacientes programados y actualizándola de manera mensual el último día de cada mes, con los siguientes datos: nombre y apellido del paciente, fecha de programación del estudio, fecha de realización del estudio, tipo de estudio y costo del estudio.

b) En caso de que se requieran pruebas, deberá indicar el método de evaluación y el resultado mínimo que debe obtenerse al ejecutar las pruebas, si se requiere verificar el cumplimiento de las especificaciones solicitadas de acuerdo con la LIC, cuando ésta resulte aplicable, dicha comprobación será elaborada por el Área Técnica.

✓ No aplica.

Únicamente se podrá solicitar la presentación de muestras cuando se cuente con el personal técnico capacitado y certificado para realizar las pruebas, mismas que deberán realizarse conforme la LIC a las Normas: Oficial Mexicana, Estándar (antes Mexicana), Internacional, de Referencia, o Especificación Técnica.

✓ No aplica.

En el caso de insumos para la salud, las piezas requeridas para prueba de la CCILE deberán entregarse dentro del plazo que ésta establezca y serán con cargo al proveedor, lo cual estará previsto en la convocatoria del procedimiento de contratación.

✓ No aplica.

c) En aquellos casos en que el Área Requirente modifique la especificación técnica de algún bien que no se encuentre regulado por el Compendio Nacional de Insumos para la Salud expedido por el Consejo de Salubridad General, el Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico emitidos por la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud y el CBI respecto de las especificaciones estipuladas para ese mismo bien en el ejercicio anterior, deberá acompañar a su requisición, un dictamen mediante el cual el Área Técnica acredite que con ello no se limita la libre participación, concurrencia y competencia económica.

✓ No aplica.

d) En aquellos casos en que el Área Requirente, modifique las especificaciones técnicas de un bien respecto de las estipuladas en el ejercicio anterior, deberá presentar un dictamen en el que justifique que los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas del bien, no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica; dichos cambios

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

deberán ser validados durante la etapa de la investigación de mercado con objeto de que los cambios efectuados no limiten la libre participación, concurrencia y competencia económica, y de ser el caso, los cambios deberán desprenderse de ésta.

La investigación de mercado solo se podrá utilizar en una sola ocasión para cada uno de los procedimientos de contratación pública, salvo que estén compuestos por varias partidas se podrá esgrimir en uno o varios de éstos.

✓ No aplica.

e) Normas: Oficial Mexicana, Estándar (antes Mexicana), Internacional, de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LIC con base en lo señalado en el numeral 4.28.4 de las presentes POBALINES y, en su caso, el Registro Sanitario correspondiente.

✓ NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico

f) El Anexo Técnico no deberá contener información relativa a la suficiencia presupuestaria, precios de contratación o al tipo de procedimiento de contratación.

✓ No aplica

Términos y condiciones en medio impreso y electrónico (archivo editable) del bien o servicio por contratar.

Incluirán lo que se señala a continuación, en el orden que se indica, según sea el caso:

a) Vigencia de la contratación y ejercicio presupuestal al que corresponda.

De la notificación del fallo al 31 de diciembre del 2023

b) Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario con programa y condiciones de entregas que corresponda.

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065453 o 999666147

Los resultados de los procedimientos de los pacientes serán enviados a la Jefatura de Cardiología ubicada en el área de hemodinamia de la UMAE de la Calle 34 x 41 # 439 Colonia Industrial, Mérida, Yucatán, Yucatán en un horario de 10:00 a 13:00 hrs., mediante relación en un lapso no mayor de 5 días.

c) Criterio de evaluación de proposiciones conforme a lo dispuesto por los artículos 51, 52 y 53 del RLAASSP.

La evaluación será binaria en virtud de que únicamente se requiere que las personas involucradas para la prestación del servicio cuenten con la experiencia de su especialidad en donde ya éstas cumplieron los requisitos indispensables y estandarizados por las autoridades correspondientes que validaron el título y diploma.

d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.

✓ NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico

1. Constancias y certificación del personal responsable.

- Título y cédula profesional de Médico Cirujano
- Diploma y cédula profesional de Subespecialidad en Cardiología
- Diploma de Subespecialidad en Ecocardiografía.
- Certificación Vigente del Consejo de la especialidad y subespecialidad.

2. Registro sanitario expedido por la secretaria de salud de la ciudad de Mérida, Yucatán.

3. Licencias sanitarias vigentes.

4. Permisos Municipales y de Hacienda vigente.

5. Listado de las clínicas en las cuales se enviará a los pacientes en caso de que no pueda otorgarse la atención.

6. Dictamen de protección civil vigente de la ciudad de Mérida, Yucatán (copia simple).

e) Documentación técnica necesaria como pueden ser: folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar sus especificaciones.

APLICA

f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

- El Proveedor podrá realizar (si así lo requiere) visitas a las Instalaciones a la Unidad Médica de Alta Especialidad, para verificar las instalaciones para la prestación del servicio.

g) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria.

Personal designado por el Administrador del Contrato de la UMAE, podrá realizar visita de inspección al inicio y cuantas veces considere necesario durante la vigencia del contrato, donde deberá levantarse Minuta donde se mencione que cumpla con las especificaciones requeridas en el contrato, para los tratamientos como de especificaciones de infraestructura, licenciamientos u otros a evaluar así como del cumplimiento de medidas de seguridad y protección civil.

1. El Instituto tiene la facultad de evaluar la calidad del servicio prestado y de efectuar visitas de inspección al licitante que resulte adjudicado durante la vigencia del contrato, con el fin de corroborar el cumplimiento del mismo respecto a los servicios contratados.
2. Para todo paciente que se encuentre en tratamiento, el proveedor adjudicado deberá contar a la visita del contratante con el listado de pacientes en tratamiento donde podrán evaluarse los subrogados de los pacientes en tratamiento.
3. El Instituto podrá realizar visitas necesarias a fin de corroborar los Licenciamientos del proveedor, así como del correcto funcionamiento del mismo centro.

h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las presentes POBALINES.

- ✓ Se aplicará el 2.5% por evento incumplido basado sobre el precio del evento.

i) En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

APLICA

j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento, que en su caso apliquen, las cuales deben indicar, según sea el caso:

- Plazo para notificar al proveedor.
- ✓ No aplica
- La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

- ✓ No aplica
- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.
- ✓ No aplica
- Caducidad de los bienes.
- ✓ No aplica
- Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.
- ✓ No aplica
- Periodo de garantía.
- ✓ No aplica
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.
- ✓ No aplica
- Garantía de mano de obra y/o partes.
- ✓ No aplica
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos.
- ✓ No aplica
- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.
- ✓ No aplica
- Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de estas POBALINES.
- ✓ Se aplicará el 2.5% por evento incumplido basado sobre el precio del evento.

k) Precisar la forma de pago para lo cual deberán especificar el tipo de moneda y si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo.

- ✓ El pago será en pesos mexicanos dentro de los 20 días, y se realizará de manera mensual de acuerdo con los procedimientos realizados durante ese periodo de tiempo.

l) Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los bienes o de los servicios contratados y efectivamente entregados o prestados, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable.

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

- ✓ En relación a este rubro será evaluado desde el otorgamiento de la cita para la realización del estudio, donde el derechohabiente presentará la solicitud de subrogación con firmas originales, así como copia del documento de identificación oficial.
- ✓ Al realizarle el estudio deberá firmar de conformidad el haber recibido la atención para el procedimiento.
- ✓ En el momento de la facturación harán entrega de la relación de pacientes a los cuales se les realizó el procedimiento, con las solicitudes con la firma original y la firma de recibido el servicio por parte del proveedor.

m) En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, 45 fracciones IX y X de la LAASSP y 81 fracción V del RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

- ✓ No aplica

ATENTAMENTE



MARIANA DIAZ ALONSO
REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL CONVOCATORIA LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023 SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS PARA EL EJERCICIO 2023 (CIUDAD DE MÉRIDA)

MÉRIDA, YUCATÁN, A 2 DE FEBRERO DE 2023

ECONÓMICA 2. ESTUDIOS GABINETE DE RADIOLOGIA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ORGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA ESTATAL YUCATAN
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO CONVOCANTE.

PROPOSICIÓN ECONÓMICA SERVICIO DE RADIODIAGNOSTICO

FECHA	DIA 2	MES 2	AÑO 2023
NOMBRE DEL LICITANTE: OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV (CFRAM), R.F.C. OHM1803162N4			
DOMICILIO: CALLE 7 No 215D COL GARCIA GINERES MERIDA YUCATAN CP 97070			
TELÉFONO 9994065455	CORREO ELECTRÓNICO ceramrepcion@gmail.com		NUMERO DE PROVEEDOR IMSS 0000150453
EL SERVICIO PROPUESTO, SE APEGA A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA POR EL IMSS.			

PAQUETE	PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	ESTUDIOS MÍNIMOS	ESTUDIOS MÁXIMOS	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO	IMPORTE TOTAL MÍNIMO CON I.V.A. INCLUIDO	IMPORTE TOTAL MÁXIMO CON I.V.A. INCLUIDO
2	1	ANGIOTOMOGRAFÍAS	4	9	\$ 5,000.00	\$ 800.00	\$ 5,800.00	\$ 23,200.00	\$ 52,200.00
2	2	ANGIOTOMOGRAFIA DE CORAZÓN O CARDIOTAC (INCLUYE TAC DE CORAZÓN CON O SIN INCLUSIÓN DE ARTERIAS O VENAS PULMONARES, RAÍZ AÓRTICA Y CAYADO AÓRTICO, TAMBIÉN SE INCLUYE ESTUDIO DE CORONARIAS)	4	9	\$ 8,500.00	\$ 1,360.00	\$ 9,860.00	\$ 39,440.00	\$ 88,740.00
2	3	ARTERIOGRAFÍAS	2	3	\$ 19,000.00	\$ 3,040.00	\$ 22,040.00	\$ 44,080.00	\$ 66,120.00
2	4	ARTERIOGRAFÍAS CON EMBOLIZACIÓN (INCLUYE MATERIAL EMBOLIZANTE E INSUMOS DEL PROPIO PROCEDIMIENTO; RENAL, HEPÁTICA, NASOFARINGE, BRONQUIAL, ETC.)	2	5	\$ 18,450.00	\$ 2,952.00	\$ 21,402.00	\$ 42,804.00	\$ 107,010.00
2	5	BIOPSIAS GUIADAS POR US/TAC/RX	5	11	\$ 6,500.00	\$ 1,040.00	\$ 7,540.00	\$ 37,700.00	\$ 82,940.00
2	6	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	2	3	\$ 200.00	\$ 32.00	\$ 232.00	\$ 464.00	\$ 696.00
2	7	COLOCACIÓN DE DRENAJE BILIAR O RENAL	2	3	\$ 15,000.00	\$ 2,400.00	\$ 17,400.00	\$ 34,800.00	\$ 52,200.00
2	8	DRENAJE DE ABSCESO O COLECCIÓN CON COLOCACIÓN DE CATÉTER	4	9	\$ 7,000.00	\$ 1,120.00	\$ 8,120.00	\$ 32,480.00	\$ 73,080.00
2	9	FLEBOGRAFÍA BILATERAL	1	2	\$ 1,500.00	\$ 240.00	\$ 1,740.00	\$ 1,740.00	\$ 3,480.00
2	10	MARCAJE DE TUMORACIÓN DE MAMA CON ARPÓN	2	3	\$ 2,500.00	\$ 400.00	\$ 2,900.00	\$ 5,800.00	\$ 8,700.00
2	11	RESONANCIAS MAGNÉTICAS CONTRASTADAS (INCLUYE SU FASE SIMPLE, ANGIORESONANCIA, COLANGIORESONANCIA)	5	11	\$ 5,000.00	\$ 800.00	\$ 5,800.00	\$ 29,000.00	\$ 63,800.00
2	12	RESONANCIAS MAGNÉTICAS CONTRASTADAS DE CORAZÓN (INCLUYE IRM DE CORAZÓN CON O SIN INCLUSIÓN DE ARTERIAS O VENAS PULMONARES, RAÍZ AÓRTICA Y CAYADO AÓRTICO, INCLUYE CÁLCULOS HEMODINÁMICOS) *****EN CASO DE SER NECESARIO INCLUYE FASE SIMPLE.	4	9	\$ 8,000.00	\$ 1,280.00	\$ 9,280.00	\$ 37,120.00	\$ 83,520.00
2	13	RESONANCIAS MAGNÉTICAS SIMPLES (INCLUYE RESONANCIA CARDIACA ANATÓMICA)	4	9	\$ 4,400.00	\$ 704.00	\$ 5,104.00	\$ 20,416.00	\$ 45,936.00
2	14	TOMOGRAFÍAS CONTRASTADAS (TODAS CON FASE SIMPLE) (DEBE INCLUIR FASES TARDÍAS EN CASO DE SOLICITARLO)	4	9	\$ 3,800.00	\$ 608.00	\$ 4,408.00	\$ 17,632.00	\$ 39,672.00
2	15	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	8	18	\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00	\$ 12,064.00	\$ 27,144.00
2	17	QUIMIOEMBOLIZACIÓN DE TUMORES	2	3	\$ 16,000.00	\$ 2,560.00	\$ 18,560.00	\$ 37,120.00	\$ 55,680.00
2	18	SERIE ESOFAGOGASTRODUDENAL (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTA BARIO O HIDROSOLUBLE DE ACUERDO SEA EL CASO).	4	9	\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00	\$ 6,032.00	\$ 13,572.00
2	19	COLON POR ENEMA (INCLUYE CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE O BARITADO)	8	18	\$ 1,300.00	\$ 208.00	\$ 1,508.00	\$ 12,064.00	\$ 27,144.00
TOTAL					\$ 124,750.00	\$ 19,960.00	\$ 144,710.00	\$ 433,956.00	\$ 891,634.00

Precio total es de \$124,750.00 (Ciento veinticuatro mil setecientos cincuenta pesos 00/100 MN) más IVA de \$19,960.00 (Diecinueve mil novecientos sesenta pesos 00/100MN) dando un total incluyendo el impuesto de \$144,710 (Ciento cuarenta y cuatro mil setecientos diez pesos 00/100 MN) estos precios se mantendrán fijos durante la vigencia del contrato

OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SAPI DE CV

CALLE 7 No 215D entre 32 y 34 Col García Ginerés CP 09770 Mérida Yucatán Tel. 9994065455 o 999666147

ATENTAMENTE



MARIANA DIAZ ALONSO
REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA

2

2





**GOBIERNO DE
MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

Mérida, Yucatán 09 de febrero del 2023

Oficio REF. No. 331901200200/UMAE/ABAST/ADQ/77/2023.

LICITANTES Y PUBLICO EN GENERAL.

PRESENTES.

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36 y 36 bis, 37 y 37 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y al punto 11 de las bases de la Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023, se da a conocer el siguiente:

FALLO

I.- RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA-ECONÓMICA: De conformidad con lo establecido en los artículos 26 fracción I, 26 Bis fracción II, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 36 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y con el numeral 5.3.9 inciso c) y 5.3.10 inciso c) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y al Numeral 9.1 y 9.2 de la Convocatoria de esta Licitación el, el Dr. Jose Manuel Gutierrez Garcia Jefe del Departamento de Cardiología y Hemodinamia, Dra. Arleen Michelle del Rivero Aguillon Jefe de División de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento y el Dr. Francisco Javler Guardia Tabasco Jefe de División de Medicina Interna de la U.M.A.E., realizaron las evaluaciones técnicas de las proposiciones recibidas las cuales se incluyen en el presente documento con 08 hojas anexas y las evaluaciones económicas fueron realizadas por el Mtro. Edgar Fabian Cubells Gutierrez Jefe del Departamento de Abastecimiento y el C. Avelin Meraz Palma Jefe de la Oficina de Adquisiciones de la U.M.A.E., por lo que se emite el siguiente resultado:

EMPRESA	PAQUETE(S) OFERTADO(S)			MOTIVO	FUNDAMENTO LEGAL
		CUMPLE	NO CUMPLE		
MMV DEL SURESTE SA DE CV	5	X			
CENTRO MEDICO DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR MONTEJO SA DE CV5	16	X			



[Handwritten signature]

[Handwritten mark]



GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

EMPRESA	PAQUETE(S) OFERTADO(S)			MOTIVO	FUNDAMENTO LEGAL
		CUMPLE	NO CUMPLE		
OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB S A P I DE CV	2-16	X			
MEDICAL LIFE SUPPLY SA DE CV	3-15	X			
MARCO ANTONIO ROMERO BRITO	1	X			
STAR MEDICA SA DE CV	12	X			

II.- PROPUESTA SOLVENTE QUE NO RESULTÓ CON ADJUDICACIÓN.- Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se da a conocer la propuesta que resultó solvente pero que no se adjudica, toda vez que hay una propuesta con la que se cubre la totalidad de la demanda solicitada por esta convocante con un precio más bajo, mencionándose el Paquete, nombre del servicio, nombre del licitante e Importe total sin I.V.A.:

LICITANTE OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB S A P I DE CV
PAQUETE 16.- GABINETE DE CARDIOLOGIA NO INVASIVO

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	ESTUDIOS MINIMOS	ESTUDIOS MAXIMOS	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO	IMPORTE TOTAL MÍNIMO CON I.V.A. INCLUIDO	IMPORTE TOTAL MÁXIMO CON I.V.A. INCLUIDO
1	MONITOREO HOLTER	56	140	\$2,200.00	\$352.00	\$2,552.00	\$142,912.00	\$357,280.00
2	PRUEBA DE ESFUERZO ELÉCTRICA	8	18	\$2,000.00	\$320.00	\$2,320.00	\$18,560.00	\$41,760.00
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANÁLISIS DE STRAIN MIOCÁRDICO EN CASO NECESARIO.	152	380	\$2,300.00	\$368.00	\$2,668.00	\$405,536.00	\$1,013,840.00
4	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA, DIPIRIDAMOL O CON EJERCICIO	72	180	\$6,500.00	\$1,040.00	\$7,540.00	\$542,880.00	\$1,357,200.00
5	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO EN 2D Y 3D.	25	62	\$7,500.00	\$1,200.00	\$8,700.00	\$217,500.00	\$539,400.00
6	PRUEBA DE ESFUERZO CON TALIO O SESTAMIBI	20	48	\$11,000.00	\$1,760.00	\$12,760.00	\$255,200.00	\$612,480.00
							\$1,582,588.00	\$3,921,960.00



2023
Francisco
VILLA



GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

III.- SERVICIOS ADJUDICADOS.- Con fundamento en los artículos 36 bis fracción II y 37 fracción IV de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 46 fracción III de su Reglamento, se efectuó el análisis de las proposiciones económicas aceptadas y se procedió a elaborar el fallo, el cual se dio a conocer en este Acto, mencionándose a las empresas licitantes cuyas proposiciones económicas resultaron adjudicadas y los precios de asignación.

LICITANTE: MARCO ANTONIO ROMERO ERIC

PAQUETE 1.- SERVICIO SUBROGADO DE ABLACIÓN.

PARTIDA Y/O RENGLÓN	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A.
1	Servicio Subrogado de Crioblación de tumores cancerígenos en Pulmón, Riñón, Hígado, Hueso y Próstata	\$172,380.00
2	Servicio Subrogado de Ablación por microondas para tumores cancerígenos en Hígado, Riñón, Fibras Musculares y Tiroides.	\$172,380.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$240,000.00	\$600,000.00

LICITANTE: OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB SA DE CV

PAQUETE 2. SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLOGÍA.

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.
1	ANGIOTOMOGRAFÍAS	\$5,000.00
2	ANGIOTOMOGRAFÍA DE CORAZÓN O CARDIOTAC (INCLUYE TAC DE CORAZÓN CON O SIN INCLUSIÓN DE ARTERIAS O VENAS PULMONARES, RAÍZ AÓRTICA Y CAYADO AÓRTICO, TAMBIÉN SE INCLUYE ESTUDIO DE CORONARIAS)	\$8,500.00
3	ARTERIOGRAFÍAS	\$19,000.00
4	ARTERIOGRAFÍAS CON EMBOLIZACIÓN (INCLUYE MATERIAL EMBOLIZANTE E INSUMOS DEL PROPIO PROCEDIMIENTO; RENAL, HEPÁTICA, NASOFARINGE, BRONQUIAL, ETC.)	\$18,450.00
5	BIOPSIAS GUIADAS POR US/TAC/RX	\$6,500.00
6	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	\$200.00
7	COLOCACIÓN DE DRENAJE BILIAR O RENAL	\$15,000.00
8	DRENAJE DE ABSCESO O COLECCIÓN CON COLOCACIÓN DE CATÉTER	\$7,000.00
9	FLEBOGRAFÍA BILATERAL	\$1,500.00
10	MARCAJE DE TUMORACIÓN DE MAMA CON ARPÓN	\$2,500.00
11	RESONANCIAS MAGNÉTICAS CONTRASTADAS (INCLUYE SU FASE SIMPLE, ANGIORESONANCIA, COLANGIORESONANCIA)	\$5,000.00
12	RESONANCIAS MAGNÉTICAS CONTRASTADAS DE CORAZÓN (INCLUYE IRM DE CORAZÓN CON O SIN INCLUSIÓN DE ARTERIAS O VENAS PULMONARES, RAÍZ AÓRTICA Y CAYADO AÓRTICO, INCLUYE CÁLCULOS HEMODINÁMICOS) ****EN CASO DE SER NECESARIO INCLUYE FASE SIMPLE.	\$8,000.00
13	RESONANCIAS MAGNÉTICAS SIMPLES (INCLUYE RESONANCIA CARDIACA ANATÓMICA)	\$4,400.00
14	TOMOGRAFÍAS CONTRASTADAS (TODAS CON FASE SIMPLE) (DEBE INCLUIR FASES TARDÍAS EN CASO DE SOLICITARLO)	\$3,800.00
15	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	\$1,300.00
17	QUIMIOEMBOLIZACIÓN DE TUMORES	\$16,000.00
18	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTA BARIO O HIDROSOLUBLE DE	\$1,300.00

Página 3 de 9



2023
Francisco
VILLA



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

19	ACUERDO SEA EL CASO). COLON POR ENEMA (INCLUYE CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE O BARITADO)	\$1,300.00
----	---	------------

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$260,000.00	\$650,000.00

LICITANTE: MEDICAL LIFE SUPPLY SA DE CV

PAQUETE 3.-SERVICIO SUBROGADO DE TERAPIA ENDOVASCULAR CON MEDICO INTERVENCIONISTA.

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.
3.- SERVICIO SUBROGADO DE TERAPIA ENDOVASCULAR CON MEDICO INTERVENCIONISTA.		
1	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA PEQUEÑO	\$90,000.00
2	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA GRANDE O GIGANTE	\$149,000.00
3	EMBOLIZACIÓN DE DOS ANEURISMA	\$260,000.00
4	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) SIN CUELLO (PEQUEÑO A GIGANTE) CON APOYO DE STENT INTRACRANEAL	\$175,000.00
5	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) SIN CUELLO (PEQUEÑO A GIGANTE) SIN APOYO DE STENT INTRACRANEAL	\$90,000.00
6	SERVICIO DE EMBOLIZACIÓN DE DOS ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) SIN CUELLO (PEQUEÑO A GIGANTE) CON APOYO DE STENT INTRACRANEAL	\$332,900.00
7	EMBOLIZACIÓN DE MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES CON CIANOCRILATO	\$50,000.00
8	EMBOLIZACION DE MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES CON COPOLIMERO DE ETILENO Y VINIL ALCOHOL (EVOH) AL 6%	\$149,000.00
9	SERVICIO PARA EMBOLIZACION DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) Y MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES CON COPOLIMERO DE ETILENO Y VINIL ALCOHOL (EVOH) AL 6%	\$245,000.00
10	SERVICIO PARA EMBOLIZACION DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) Y/O MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES (INCLUYE PANANGIOGRAFIA CEREBRAL, TROMBOLITICO)	\$182,500.00
11	EMBOLIZACIÓN DE FISTULA AV. FCC	\$65,000.00
12	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES, GLOMUS, ETC. MAV'S MEDULARES, ETC.	\$65,000.00
13	TRATAMIENTO TROMBOLITICO DEL EVENTO VASCULAR CEREBRAL	\$22,500.00
14	ANGIOPLASTIA CAROTIDEA CON STENT	\$125,000.00
15	PANANGIOGRAFIA CEREBRAL	\$20,000.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$ 880,000.00	\$ 2,200,000.00





GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

LICITANTE: MMV DEL SUR ESTE SA DE CV

PAQUETE 5.- SERVICIO SUBROGADO DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL Y RESPIRATORIA, DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA INTERVENCIONISTA ADULTOS Y PEDIÁTRICA.

PARTIDA Y/O RENGLON	ESTUDIO	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A.
1	BRONCOSCOPIA	\$9,500.00
2	BRONCOSCOPIA CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	\$9,500.00
3	BRONCOSCOPIA CON TOMA DE BIOPSIA	\$9,500.00
4	CAPSULA ENDOSCOPICA	\$25,600.00
5	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON COLOCACION DE PROTESIS	\$18,900.00
6	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON EXTRACCION DE LITOS	\$18,900.00
7	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON ESFINTEROTOMIA	\$18,900.00
8	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON TOMA DE BIOPSIA	\$15,750.00
9	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA DIAGNOSTICA	\$15,750.00
10	COLANGIOPANCREATOGRAFIA CON CAMBIO Y/O RETIRO DE PROTESIS	\$18,900.00
11	COLONOSCOPIA CON Y SIN BIOPSIA	\$4,400.00
12	FIBROSCOPIA PARA INTUBACION DIFICIL	\$2,600.00
13	GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA	\$15,875.00
14	MANOMETRIA ESOFAGICA	\$4,350.00
15	PANENDOSCOPIA	\$3,500.00
16	PANENDOSCOPIA +ESCLEROTERAPIA DE VARICES ESOFAGICAS	\$6,300.00
17	PANENDOSCOPIA + DILATAACION ESOFAGICA	\$13,200.00
18	PANENDOSCOPIA + LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS	\$6,800.00
19	PANENDOSCOPIA CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	\$7,150.00
20	PANENDOS CON TOMA BIOPSIA	\$3,500.00
21	PH METRIA ESOFAGICA	\$4,350.00
22	POLIPECTOMIA GASTRICA	\$5,200.00
23	POLIPECTOMIA COLONICA	\$5,200.00
24	VIDEOLARINGOSCOPIA CON Y SIN TOMA DE BIOPSIA	\$2,600.00
25	ULTRASONIDO ENDOSCOPICO PARA TUBO DIGESTIVO	\$ 21,800.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN CON IMPUESTOS INCLUIDOS	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$ 400,000.00	\$1,000,000.00



2023
Francisco
VILA

[Handwritten signature]



GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

LICITANTE: STAR MEDICA SA DE CV

PAQUETE 12.- HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.

PAQUETE	PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE IVA.
12- HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.	1	SERVICIO HOSPITALARIO PARA PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	\$21,352.00
	2	SERVICIO HOSPITALARIO PARA PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS	\$12,045.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$4,200,000.00	\$10,500,000.00

LICITANTE: MEDICAL LIFE SUPPLY SA DE CV

PAQUETE 15.- GABINETE DE CARDIOLOGIA INVASIVO.

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE IVA.
15: GABINETE DE CARDIOLOGIA INVASIVO.		
1	CATERETERISMO CARDIACO EN NIÑOS QUE INCLUYE: LA MEDICIÓN DE PRESIONES Y OXIMETRÍAS DE CAVIDADES CARDIACAS, VENTRICULOGRAFIA Y ANGIOGRAMA AÓRTICO Y PULMONAR	\$39,000.00
2	2.- CATERETERISMO CARDIACO FEMORAL ADULTOS QUE INCLUYE: CORONARIOGRAFIA SELECTIVA BILATERAL EN PROYECCIONES OBLICUA DERECHA ANTERIOR, OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR, CON PROYECCIONES CAUDAL Y CEFALICA, VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDA EN OBLICUA DERECHA ANTERIOR Y OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR	\$36,850.00
3	3.- CATERETERISMO CARDIACO RADIAL ADULTOS QUE INCLUYE: CORONARIOGRAFIA SELECTIVA BILATERAL EN PROYECCIONES OBLICUA DERECHA ANTERIOR, OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR, CON PROYECCIONES CAUDAL Y CEFALICA, VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDA EN OBLICUA DERECHA ANTERIOR Y OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR	\$39,500.00
4	ANGIOPLASTIA CORONARIA CON BALON	\$75,000.00
5	ANGIOPLASTIA CORONARIA CON 1 STENT MEDICADO(INCLUYE EL STENT MEDICADO)	\$95,000.00
6	ANGIOPLASTIA CORONARIA CON 2 STENTS MEDICADOS(INCLUYE LOS STENTS MEDICADOS)	\$115,000.00
7	Angioplastia coronaria con 3 stents medicados(incluye los stents medicados)	\$129,000.00
8	Procedimientos de rashking	\$62,000.00
9	Angioplastia de aorta de acuerdo a especificaciones de la solicitud	\$95,000.00
10	Valvuloplastia pulmonar con balon	\$95,000.00
11	Valvuloplastia aortica con balon	\$95,000.00



2023
Francisco
VILLA



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



**UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023**

12	Estudio electrofisiológico + ablación, catéter de ablación punta 4 mm, con conector, catéter deca u octapolar 2-5-2 dirijible con conector para mapeo de seno coronario, dos electrocáteteres tetrapolares 2-5-2 curva fija para mapeo y estimulación de aurícula derecha y ventrículo derecho,	\$135,000.00
13	Colocación de resincronizador cardíaco, generado de marcapaso tricameral, dos electrodos de fijación activa para estimulación atrial derecha y ventricular derecha con dos introductores "peal away", electrodo para estimulación de seno coronario con equipo completo para su colocación	\$155,000.00
14	Colocación de desfibrilador bicameral, generador de desfibrilador automático implantable, electrodo de fijación activa para estimulación atrial derecha, electrodo fijación activa con una o doble bobina de desfibrilación, dos introductores "peal away"	\$275,000.00
15	Colocación de resincronizador + desfibrilador automático implantable, generador de resincro/DAI, electrodo de fijación activa para estimulación atrial derecha, dos introductores "peal away", electrodo fijación activa con una o doble bobina de desfibrilación, electrodo para estimulación de seno coronario con equipo completo para su colocación	\$330,000.00
16	Procedimiento de ablación focal por crioblación	\$350,000.00
INSUMOS ADICIONALES NECESARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS		
1	BALÓN MEDICADO, LIBERACIÓN DE PACLITAXEL, DOSIS DE 3 MICROGRAMOS POR MILÍMETRO CUADRADO, Y UN EXCIPIENTE BIODEGRADABLE, CON TIEMPO DE LIBERACIÓN DEL FÁRMACO DE 30 SEGUNDOS, DIFERENTES MEDIDAS	\$15,000.00
2	CATÉTER PARA IMÁGENES DE ULTRASONIDO INTRACORONARIO DE ARREGLO DE FASE DE 40 MHZ, TRANSDUCTOR ROTACIONAL, RESOLUCIÓN AXIAL DE 43 MICRONES,, SISTEMA MONORAIL DE 15 MM DE DISTANCIA, COMPATIBILIDAD CON CATETER GUÍA 6F(≥.064"), PERFIL DE PUNTA DE .022", PERFIL DE ENTRADA (1.7F) PERFIL DE CRUCE (2.5F), RECUBRIMIENTO HIDROFÍLICO EN LA PUNTA (23CM), SISTEMA DE RÁPIDO INTERCAMBIO	\$25,500.00
3	SISTEMA DE RETROCESO COMPATIBLE CON CATETER	\$5,000.00
4	GUIA DE PRESION INALAMBRICA PARA MEDICION DE FFR	\$25,500.00
5	BALÓN PARA ANCIOPLASTIA TRANLUMINAL PERCUTÁNEA NO COMPLACIENTE CON REVESTIMIRNO HIDROFOBO, BANDAS RADIOPACAS (90% PLATINO/10% IRIDIO), CUERPO DEL CATÉTER DE 144 CM, PARA GUÍA 0.014", DIÁMETROS DE 2.0, 2.25, 2.50, 2.75, 3.0, 3.25, 3.50, 3.75, 4.0, 4.5, 5.0 Y 5.5, LONGITUD DE 8 MM. CONTIENE UNA AGUJA DE IRRIGACIÓN CON CONEXIÓN LUER Y DOS PINZAS DE HIPOTUBO (CLIP)	\$7,500.00
6	MICROCATETER CORONARIO	\$25,000.00
7	CATÉTER ELECTRODO BIPOLAR SIN BALÓN DE 5 FR, LONG. DE 110 CM.	\$3,500.00
8	CIERRE VASCULAR (VCD) POR MEDIO DE UN APLICADOR DE TAPON ABSORBIBLE. CONTA DE UN SISTEMA APLICADOR CON VENTANA INDICADORA MONTADO EN UN INTRODUTOR DE VAINA VASCULAR CALIBRES 5, 6 Y 7 FR CON LONGITUD DE TRABAJO DE 12 CM	\$8,000.00
9	SÁBANAS TERMO NEUMÁTICO, DESECHABLE CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: DE MATERIAL ANTIALERGÉNICO. ANTIESTÁTICO. DE COMBUSTIÓN LENTA. REPELENTE. FILTRO DE AIRE PARA PARTÍCULAS MAYORES A 0.2. TAMAÑO PEDIÁTRICO	\$2,500.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$1,280,000.00	\$3,200,000.00





**GOBIERNO DE
MÉXICO**



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

LICITANTE: CENTRO MEDICO DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR MONTEJO, SA DE CV
PAQUETE 16.- GABINETE DE CARDIOLOGIA NO INVASIVO.

PARTIDA Y/O RENGLÓN	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO SI IVA.
1	MONITOREO HOLTER	\$400.00
2	PRUEBA DE ESFUERZO ELÉCTRICA	\$350.00
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANÁLISIS DE STRAIN MIOCÁRDICO EN CASO NECESARIO.	\$1,200.00
4	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA, DIPIRIDAMOL O CON EJERCICIO	\$2,800.00
5	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO EN 2D Y 3D.	\$4,000.00
6	PRUEBA DE ESFUERZO CON TALIO O SÉSTAMIBI	\$9,500.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$400,000.00	\$1,000,000.00

IV. PARTIDAS DESIERTAS POR FALTA DE OFERTAS.- Asimismo se informa a los licitantes que se declaró desierto en virtud de no haberse presentado propuestas, de conformidad con los artículos 37 segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 58 de su Reglamento:

PAQUETE	NOMBRE DEL SERVICIO
4	SERVICIO SUBROGADO DE MÉDICO CIRUJANO RECONSTRUCTIVO CON ENTRENAMIENTO EN CIRUGÍA MICROVASCULAR.
6	SUBROGADO DE MEDICO NEUMOLOGO PEDIATRICA CON ENTRENAMIENTO EN BRONCOSCOPIA PEDIATRICA.
7	SERVICIO SUBROGADO DE ELECTROENCEFALOGRAMA.
8	SUBROGADO MÉDICO OFTALMÓLOGO RETINÓLOGO.
9	ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS DE BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRÚRGICAS E INMUNOHISTOQUIMICA.
10	SERVICIO MEDICO SUBROGADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO DE HEMATOLOGIA.
11	SERVICIO MEDICO SUBROGADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO DE HEMATOLOGIA.
13	ELECTROMIOGRAFIA.
14	POTENCIALES EVOCADOS.



2023
AÑO DE
**Francisco
VILLA**



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



**UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023**

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 37 fracción V de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se indica que para los licitantes que resultaron asignados, la firma del contrato se llevará a cabo preferentemente el día **24 de febrero del año 2023** a partir de las 11:00 horas para el caso de la UMAE en el Departamento de Abastecimiento de la UMAE ubicado en calle 34 x 41 No. 439 colonia Industrial C.P. 97150, asimismo se les recuerda a los licitantes que deberán de tramitar la opinión ante el SAT, IMSS e INFONAVIT de encontrarse al corriente de sus obligaciones fiscales en sus respectivos portales, para aquellos contratos que rebasen el monto de los \$300,000.00 pesos, previo a la firma del contrato.

Así mismo que la garantía de cumplimiento del contrato deberá presentarse dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del mismo en caso de requerirlo.

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

De conformidad con los artículos 36 y 37 fracción VI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el numeral 5.3.8 inciso c) de la Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y los puntos 8.1.9 y 8.1.9.4 del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta especialidad.

NOMBRE	ÁREA	FIRMA
MTRO. EDGAR FABIAN CUBELLS GUTIERREZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UMAE.	
C. AVELIN MERAZ PALMA	JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES DE LA UMAE.	
DR. JOSE MANUEL GUTIERREZ GARCIA	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CARDIOLOGÍA Y HEMODINAMIA	
DRA. ARLEEN MICHELLE DEL RIVERO AGUILLON	JEFE DE DIVISIÓN DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	
DR. FRANCISCO JAVIER GUARDIA TABASCO	JEFE DE DIVISIÓN DE MEDICINA INTERNA	
LIC. WILBERTH MANUEL HERRERA OCAMPO	ANASLISTA COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UMAE, ELABORO LA PRESENTE ACTA.	

**POR LOS LICITANTES
SIN ASISTENCIA (ELECTRÓNICA).**





**GOBIERNO DE
MÉXICO**



**UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023**

En la Ciudad de Mérida, Yucatán, siendo las 09:00 horas del día 14 de febrero del 2023, se reunieron en el Departamento de Abastecimiento de esta Unidad Médica de Alta Especialidad, ubicado en calle 41 No. 439 por 34, Colonia Industrial, C.P. 97150, los servidores públicos cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente acta, con el objeto de llevar a cabo el Acta de Adendum del Fallo, de la Licitación Pública Nacional, Electrónica indicada al rubro, de conformidad con los artículos 37 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la Ley) 55 de su Reglamento.

El Acto fue presidido por el Lic. Edgar Fabian Cubells Gutierrez Jefe del Departamento de Abastecimiento la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez", servidor público designado por la convocante, con fundamento en el artículo 37 fracción VI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y con el numeral 5.3.8 inciso de c) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

A continuación se hace constar correcciones por parte de la convocante, se agrega la vigencia de contratación de los siguientes servicios médicos subrogados:

III.- SERVICIOS ADJUDICADOS.- Con fundamento en los artículos 36 bis fracción II y 37 fracción IV de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 46 fracción III de su Reglamento, se efectuó el análisis de las proposiciones económicas aceptadas y se procedió a elaborar el fallo, el cual se dio a conocer en este Acto, mencionándose a las empresas licitantes cuyas proposiciones económicas resultaron adjudicadas y los precios de asignación.

LICITANTE: MARCO ANTONIO ROMERO BRITO

PAQUETE 1.- SERVICIO SUBROGADO DE ABLACIÓN.

VIGENCIA: 01 DE ABRIL AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023.

PARTIDA Y/O RENGLÓN	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A.
1	Servicio Subrogado de Crioblación de tumores cancerígenos en Pulmón, Riñón, Hígado, Hueso y Próstata	\$172,380.00
2	Servicio Subrogado de Ablación por microondas para tumores cancerígenos en Hígado, Riñón, Fibras Musculares y Tiroides.	\$172,380.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$240,000.00	\$600,000.00

LICITANTE: OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB, S.A.P.I. DE CV

PAQUETE 2. SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA.

VIGENCIA: DEL 16 DE FEBRERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023.

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.
1	ANGIOTOMOGRAFÍAS	\$5,000.00





GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

2	ANGIOTOMOGRAFÍA DE CORAZÓN O CARDIOTAC (INCLUYE TAC DE CORAZÓN CON O SIN INCLUSIÓN DE ARTERIAS O VENAS PULMONARES, RAÍZ AÓRTICA Y CAYADO AÓRTICO, TAMBIÉN SE INCLUYE ESTUDIO DE CORONARIAS)	\$8,500.00
3	ARTERIOGRAFÍAS	\$19,000.00
4	ARTERIOGRAFÍAS CON EMBOLIZACIÓN (INCLUYE MATERIAL EMBOLIZANTE E INSUMOS DEL PROPIO PROCEDIMIENTO; RENAL, HEPÁTICA, NASOFARINGE, BRONQUIAL, ETC.)	\$18,450.00
5	BIOPSIAS GUIADAS POR US/TAC/RX	\$6,500.00
6	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA	\$200.00
7	COLOCACIÓN DE DRENAJE BILIAR O RENAL	\$15,000.00
8	DRENAJE DE ABSCESO O COLECCIÓN CON COLOCACIÓN DE CATÉTER	\$7,000.00
9	FLEBOGRAFÍA BILATERAL	\$1,500.00
10	MARCAJE DE TUMORACIÓN DE MAMA CON ARPÓN	\$2,500.00
11	RESONANCIAS MAGNÉTICAS CONTRASTADAS (INCLUYE SU FASE SIMPLE, ANGIORESONANCIA, COLANGIORESONANCIA)	\$5,000.00
12	RESONANCIAS MAGNÉTICAS CONTRASTADAS DE CORAZÓN (INCLUYE IRM DE CORAZÓN CON O SIN INCLUSIÓN DE ARTERIAS O VENAS PULMONARES, RAÍZ AÓRTICA Y CAYADO AÓRTICO, INCLUYE CÁLCULOS HEMODINÁMICOS) ****EN CASO DE SER NECESARIO INCLUYE FASE SIMPLE.	\$8,000.00
13	RESONANCIAS MAGNÉTICAS SIMPLES (INCLUYE RESONANCIA CARDIACA ANATÓMICA)	\$4,400.00
14	TOMOGRFÍAS CONTRASTADAS (TODAS CON FASE SIMPLE) (DEBE INCLUIR FASES TARDÍAS EN CASO DE SOLICITARLO)	\$3,800.00
15	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	\$1,300.00
17	QUIMIOEMBOLIZACION DE TUMORES	\$16,000.00
18	SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTA BARIO O HIDROSOLUBLE DE ACUERDO SEA EL CASO).	\$1,300.00
19	COLON POR ENEMA (INCLUYE CON MEDIO DE CONTRASTE HIDROSOLUBLE O BARITADO)	\$1,300.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERGER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$260,000.00	\$650,000.00

~~LICITANTE: MEDICAL LIFE SUPPLY S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA NACIONAL TERAPEUTICA, S.A. DE C.V.~~
PAQUETE 3.-SERVICIO SUBROGADO DE TERAPIA ENDOVASCULAR CON MEDICO INTERVENCIONISTA.
VIGENCIA: DE LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023.

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.
	3.- SERVICIO SUBROGADO DE TERAPIA ENDOVASCULAR CON MEDICO INTERVENCIONISTA.	
1	EMBOLOZACION DE ANEURISMA PEQUEÑO	\$90,000.00
2	EMBOLOZACION DE ANEURISMA GRANDE O CIGANTE	\$149,000.00





GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

3	EMBOLOZACIÓN DE DOS ANEURISMA	\$260,000.00
4	EMBOLOZACIÓN DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) SIN CUELLO (PEQUEÑO A GIGANTE) CON APOYO DE STENT INTRACRANEAL	\$175,000.00
5	EMBOLOZACIÓN DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) SIN CUELLO (PEQUEÑO A GIGANTE) SIN APOYO DE STENT INTRACRANEAL	\$90,000.00
6	SERVICIO DE EMBOLOZACIÓN DE DOS ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) SIN CUELLO (PEQUEÑO A GIGANTE) CON APOYO DE STENT INTRACRANEAL	\$332,900.00
7	EMBOLOZACIÓN DE MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES CON CIANOCRILATO	\$50,000.00
8	EMBOLOZACION DE MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES CON COPOLIMERO DE ETILENO Y VINIL ALCOHOL (EVOH) AL 6%	\$149,000.00
9	SERVICIO PARA EMBOLOZACION DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) Y MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES CON COPOLIMERO DE ETILENO Y VINIL ALCOHOL (EVOH) AL 6%	\$245,000.00
10	SERVICIO PARA EMBOLOZACION DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) Y/O MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES (INCLUYE PANANGIOGRAFIA CEREBRAL, TROMBOLITICO)	\$182,500.00
11	EMBOLOZACIÓN DE FISTULA AV. FCC	\$65,000.00
12	EMBOLOZACIÓN DE TUMORES, GLOMUS, ETC. MAV'S MEDULARES, ETC.	\$65,000.00
13	TRATAMIENTO TROMBOLITICO DEL EVENTO VASCULAR CEREBRAL	\$22,500.00
14	ANGIOPLASTIA CAROTIDEA CON STENT	\$125,000.00
15	PANANGIOGRAFIA CEREBRAL	\$20,000.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$ 880,000.00	\$ 2,200,000.00

LICITANTE: MMV DEL SURESTE SA DE CV

PAQUETE 5.- SERVICIO SUBROGADO DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL Y RESPIRATORIA, DIAGNÓSTICA Y/O TERAPEÚTICA INTERVENCIONISTA ADULTOS Y PEDIÁTRICA.

VIGENCIA: DE LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023.

PARTIDA Y/O RENGLON	ESTUDIO	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A.
1	BRONCOSCOPIA	\$9,500.00
2	BRONCOSCOPIA CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	\$9,500.00
3	BRONCOSCOPIA CON TOMA DE BIOPSIA	\$9,500.00
4	CAPSULA ENDOSCOPICA	\$25,600.00
5	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON COLOCACION DE PROTESIS	\$18,900.00
6	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON EXTRACCION DE LITOS	\$18,900.00
7	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON ESFINTEROTOMIA	\$18,900.00
8	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON TOMA DE BIOPSIA	\$15,750.00
9	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA DIAGNOSTICA	\$15,750.00
10	COLANGIOPANCREATOGRAFIA CON CAMBIO Y/O RETIRO DE PROTESIS	\$18,900.00





GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-CYR-050GYR063-N-1-2023

11	COLONOSCOPIA CON Y SIN BIOPSIA	\$4,400.00
12	FIBROSCOPIA PARA INTUBACION DIFICIL	\$2,600.00
13	GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA	\$15,875.00
14	MANOMETRIA ESOFAGICA	\$4,350.00
15	PANENDOSCOPIA	\$3,500.00
16	PANENDOSCOPIA +ESCLEROTERAPIA DE VARICES ESOFAGICAS	\$6,300.00
17	PANENDOSCOPIA + DILATAION ESOFAGICA	\$13,200.00
18	PANENDOSCOPIA + LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS	\$6,800.00
19	PANENDOSCOPIA CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	\$7,150.00
20	PANENDOS CON TOMA BIOPSIA	\$3,500.00
21	PH METRIA ESOFAGICA	\$4,350.00
22	POLIPECTOMIA GASTRICA	\$5,200.00
23	POLIPECTOMIA COLONICA	\$5,200.00
24	VIDEOLARINGOSCOPIA CON Y SIN TOMA DE BIOPSIA	\$2,600.00
25	ULTRASONIDO ENDOSCOPICO PARA TUBO DIGESTIVO	\$ 21,800.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$ 400,000.00	\$1,000,000.00

LICITANTE: STAR MEDICA SA DE CV

PAQUETE 12.- HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.
VIGENCIA: A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023.

PAQUETE	PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.
12- HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.	1	SERVICIO HOSPITALARIO PARA PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	\$21,352.00
	2	SERVICIO HOSPITALARIO PARA PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS	\$12,045.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$4,200,000.00	\$10,500,000.00



2023
Francisco
VILA



GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

LICITANTE: **MEDICAL LIFE SUPPLY S.A. DE C.V.** EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA: NACIONAL TERAPEUTICA, S.A. DE C.V. Y OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB, S.A.P.I. DE C.V.
PAQUETE 15.- GABINETE DE CARDIOLOGIA INVASIVO.
VIGENCIA: A PARTIR DEL DÍA DEL FALLO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.
15. GABINETE DE CARDIOLOGIA INVASIVO.		
1	CATETERISMO CARDIACO EN NIÑOS QUE INCLUYE: LA MEDICIÓN DE PRESIONES Y OXIMETRÍAS DE CAVIDADES CARDIACAS, VENTRICULOGRAFIA Y ANGIOGRAMA AÓRTICO Y PULMONAR	\$39,000.00
2	2.- CATETERISMO CARDIACO FEMORAL ADULTOS QUE INCLUYE: CORONARIOGRAFIA SELECTIVA BILATERAL EN PROYECCIONES OBLICUA DERECHA ANTERIOR, OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR, CON PROYECCIONES CAUDAL Y CEFALICA, VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDA EN OBLICUA DERECHA ANTERIOR Y OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR	\$36,850.00
3	3.- CATETERISMO CARDIACO RADIAL ADULTOS QUE INCLUYE: CORONARIOGRAFIA SELECTIVA BILATERAL EN PROYECCIONES OBLICUA DERECHA ANTERIOR, OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR, CON PROYECCIONES CAUDAL Y CEFALICA, VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDA EN OBLICUA DERECHA ANTERIOR Y OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR	\$39,500.00
4	ANGIOPLASTIA CORONARIA CON BALON	\$75,000.00
5	ANGIOPLASTIA CORONARIA CON 1 STENT MEDICADO(INCLUYE EL STENT MEDICADO)	\$95,000.00
6	ANGIOPLASTIA CORONARIA CON 2 STENTS MEDICADOS(INCLUYE LOS STENTS MEDICADOS)	\$115,000.00
7	Angioplastia coronaria con 3 stents medicados(Incluye los stents medicados)	\$129,000.00
8	Procedimientos de rashking	\$62,000.00
9	Angioplastia de aorta de acuerdo a especificaciones de la solicitud	\$95,000.00
10	Valvuloplastia pulmonar con balon	\$95,000.00
11	Valvuloplastia aortica con balon	\$95,000.00
12	Estudio electrofisiológico + ablación, catéter de ablación punta 4 mm, con conector, catéter deca u octapolar 2-5-2 dirigitble con conector para mapeo de seno coronario; dos electrocatéteres tetrapolares 2-5-2 curva fija para mapeo y estimulación de auricula derecha y ventrículo derecho,	\$135,000.00
13	Colocación de resincronizador cardiaco, generador de marcapaso tricameral, dos electrodos de fijación activa para estimulación atrial derecha y ventricular derecha con dos introductores "peal away", electrodo para estimulación de seno coronario con equipo completo para su colocación	\$155,000.00
14	Colocación de desfibrilador bicameral, generador de desfibrilador automático implantable, electrodo de fijación activa para estimulación atrial derecha, electrodo fijación activa con una o doble bobina de desfibrilación, dos Introductores "peal away"	\$275,000.00



2023
Francisco
VILA



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



**UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023**

15	Colocación de resincronizador + desfibrilador automático implantable, generador de resincro/DAI, electrodo de fijación activa para estimulación atrial derecha, dos introductores "peal away", electrodo fijación activa con una o doble bobina de desfibrilación, electrodo para estimulación de seno coronario con equipo completo para su colocación	\$330,000.00
16	Procedimiento de ablación focal por crioblación	\$350,000.00
INSUMOS ADICIONALES NECESARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS		
1	BALÓN MEDICADO, LIBERACIÓN DE PACLITAXEL, DOSIS DE 3 MICROGRAMOS POR MILÍMETRO CUADRADO, Y UN EXCIPIENTE BIODEGRADABLE, CON TIEMPO DE LIBERACIÓN DEL FÁRMACO DE 30 SEGUNDOS, DIFERENTES MEDIDAS	\$15,000.00
2	CATÉTER PARA IMÁGENES DE ULTRASONIDO INTRACORONARIO DE ARREGLO DE FASE DE 40 MHZ, TRANSDUCTOR ROTACIONAL, RESOLUCIÓN AXIAL DE 43 MICRONES., SISTEMA MONORAIL DE 15 MM DE DISTANCIA, COMPATIBILIDAD CON CATETER GUÍA 6F(≥.064"), PERFIL DE PUNTA DE .022", PERFIL DE ENTRADA (1.7F) PERFIL DE CRUCE (2.5F), RECUBRIMIENTO HIDROFÍLICO EN LA PUNTA (23CM), SISTEMA DE RÁPIDO INTERCAMBIO	\$25,500.00
3	SISTEMA DE RETROCESO COMPATIBLE CON CATETER	\$5,000.00
4	GUIA DE PRESION INALAMBRICA PARA MEDICION DE FFR	\$25,500.00
5	BALÓN PARA ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA NO COMPLACIENTE CON REVESTIMIENTO HIDROFOBO, BANDAS RADIOPACAS (90% PLATINO/ 10% IRIDIO), CUERPO DEL CATÉTER DE 144 CM, PARA GUÍA 0.014", DIÁMETROS DE 2.0, 2.25, 2.50, 2.75, 3.0, 3.25, 3.50, 3.75, 4.0, 4.5, 5.0 Y 5.5, LONGITUD DE 8 MM. CONTIENE UNA AGUJA DE IRRIGACIÓN CON CONEXIÓN LUER Y DOS PINZAS DE HIPOTUBO (CLIP)	\$7,500.00
6	MICROCATETER CORONARIO	\$25,000.00
7	CATÉTER ELECTRODO BIPOLAR SIN BALÓN DE 5 FR, LONG. DE 110 CM.	\$3,500.00
8	CIERRE VASCULAR (VCD) POR MEDIO DE UN APLICADOR DE TAPON ABSORBIBLE. CONTA DE UN SISTEMA APLICADOR CON VENTANA INDICADORA MONTADO EN UN INTRODUCUTOR DE VAINA VASCULAR CALIBRES 5, 6 Y 7 FR CON LONGITUD DE TRABAJO DE 12 CM	\$8,000.00
9	SÁBANAS TERMO NEUMÁTICO, DESECHABLE CON LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS: DE MATERIAL ANTIALERGÉNICO. ANTIESTÁTICO. DE COMBUSTIÓN LENTA. REPELENTE. FILTRO DE AIRE PARA PARTÍCULAS MAYORES A 0.2. TAMAÑO PEDIÁTRICO	\$2,500.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$1,280,000.00	\$3,200,000.00





GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023

LICITANTE: CENTRO MEDICO DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR MONTEJO SA DE CV

PAQUETE 16.- GABINETE DE CARDIOLOGIA NO INVASIVO.

VIGENCIA: DE LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2023

PARTIDA Y/O RENGLÓN	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO SI I.V.A.
1	MONITOREO HOLTER	\$400.00
2	PRUEBA DE ESFUERZO ELÉCTRICA	\$350.00
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANÁLISIS DE STRAIN MIOCÁRDICO EN CASO NECESARIO.	\$1,200.00
4	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA, DAPIRIDAMOL O CON EJERCICIO	\$2,800.00
5	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO EN 2D Y 3D.	\$4,000.00
6	PRUEBA DE ESFUERZO CON TALIO O SESTAMIBI	\$9,500.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$400,000.00	\$1,000,000.00

IV. PARTIDAS DESIERTAS POR FALTA DE OFERTAS.- Asimismo se informa a los licitantes que se declaró desierto en virtud de no haberse presentado propuestas, de conformidad con los artículos 37 segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 58 de su Reglamento:

PAQUETE	NOMBRE DEL SERVICIO
4	SERVICIO SUBROGADO DE MÉDICO CIRUJANO RECONSTRUCTIVO CON ENTRENAMIENTO EN CIRUGÍA MICROVASCULAR.
6	SUBROGADO DE MEDICO NEUMOLOGO PEDIATRICA CON ENTRENAMIENTO EN BRONCOSCOPIA PEDIATRICA.
7	SERVICIO SUBROGADO DE ELECTROENCEFALOGRAMA.
8	SUBROGADO MÉDICO OFTALMÓLOGO RETINÓLOGO.
9	ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS DE BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRÚRGICAS E INMUNOHISTOQUIMICA.
10	SERVICIO MEDICO SUBROGADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO DE GENETICA.
11	SERVICIO MEDICO SUBROGADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO DE HEMATOLOGIA.
13	ELECTROMIOGRAFIA.
14	POTENCIALES EVOCADOS.





**GOBIERNO DE
MÉXICO**



**UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MEDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCIA TELLEZ"
Departamento de Abastecimiento
Oficina de Adquisiciones
Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2023**

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 37 fracción V de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se indica que para los licitantes que resultaron asignados, la firma del contrato se llevará a cabo preferentemente el día **24 de febrero del año 2023** a partir de las 11:00 horas para el caso de la UMAE en el Departamento de Abastecimiento de la UMAE ubicado en calle 34 x 41 No. 439 colonia Industrial C.P. 97150, asimismo se les recuerda a los licitantes que deberán de tramitar la opinión ante el SAT, IMSS e INFONAVIT de encontrarse al corriente de sus obligaciones fiscales en sus respectivos portales, para aquellos contratos que rebasen el monto de los \$300,000.00 pesos, previo a la firma del contrato.

Así mismo que la garantía de cumplimiento del contrato deberá presentarse dentro de los diez días naturales siguientes a la firma del mismo en caso de requerirlo.

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

De conformidad con los artículos 36 y 37 fracción VI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el numeral 5.3.8 inciso c) de la Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios y los puntos 8.1.9 y 8.1.9.4 del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta especialidad.

NOMBRE	ÁREA	FIRMA
MTRO. EDGAR FABIAN CUBELLS GUTIERREZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UMAE.	
C. AVELIN MERAZ PALMA	JEFE DE OFICINA DE ADQUISICIONES DE LA UMAE.	
LIC. WILBERTH MANUEL HERRERA OCAMPO	ANALISTA COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UMAE, ELABORO LA PRESENTE ACTA.	

POR LOS LICITANTES
SIN ASISTENCIA (ELECTRÓNICA).



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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
Número
S3M0017

Anexo 3 (tres)
"Documento de designación de Administrador del Contrato".

A

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
Departamento Radiología e Imagen.

Oficio N° REF.331901/AMAC/DADT/003/2023
Mérida, Yucatán, a 10 de Enero del 2023.

Dra. Arleen Michelle Del Rivero Aguillón.

Jefe de división de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento UMAE, Mérida, Yucatán.

Presente.

Me refiero al proceso de contratación de servicio subrogado en estudios de imagen para el de la UMAE, Yucatán en el IMSS, para atender el requerimiento del ejercicio 2023.

Sobre el particular, en cumplimiento a lo dispuesto en el penúltimo párrafo del Artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en relación a los numerales **2.2, 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 inciso c)**, de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **se le designa como Administrador del o los Contratos** y responsable de administrar y verificar el cumplimiento del o los contrato que se generen del proceso de contratación arriba mencionado.

Asimismo, especialmente se destaca lo dispuesto en el numeral **5.3.15 inciso c)**, de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, respecto a que es responsabilidad de los administradores de los contratos de verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la prestación de los servicios o la entrega de los bienes o supervisar el cálculo de deducciones y penas convencionales, entre otros.

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

Atentamente.

Dr. Rogelio Guzmán Jaramillo.

Area Requiriente.

Administrador Médico de Áreas Comunes de la UMAE, Mérida, Yucatán.

Acepto la Designación de Administrador de Contrato.

Dra. Arleen Michelle Del Rivero Aguillón.

Jefe de división de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. UMAE. Mérida, Yucatán.

Administrador del contrato.

C.c.p.

Dr. Roberto Abraham Betancourt Ortiz.- Director de la UMAE.- Para su conocimiento.- Presente.

Lic. José Ángel Ramírez Solís.- Director Administrativo de la UMAE.- Para su conocimiento.- Presente.

Lic. Guillermo Del Rio Denis.- Titular de la División de Asuntos Jurídicos de la UMAE.- Para su conocimiento.- Presente.

Lic. Edgar Fabian Cubelis Gutierrez.- Jefe del Departamento de Abastecimiento de la UMAE.- Para su conocimiento.- Presente.

C. Avelin Meraz Palma.- Jefe de la Oficina de Adquisiciones de la UMAE.- Para su Conocimiento.- Presente.

Minutario.

Expediente



2023
Francisco
VILLA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
Número
S3M0017

Anexo 4 (cuatro)

"Junta de Aclaraciones, la cual se encuentra disponible para su consulta en el sistema denominado CompraNet".