| | | |
|---|---|---|
| IMSS | **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br>UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD<br>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL<br>CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN** | **Contrato<br>Número<br>050GYR063N07824-001-00<br>CCOA24EM25080031** |

CONTRATO **CERRADO** PARA LA PRESTACIÓN DEL **SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX.,** CON CARÁCTER **NACIONAL** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, EN LO SUCESIVO **"EL INSTITUTO"**, 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**, Y POR LA OTRA LA PERSONA MORAL **ELECTRONICA Y MEDICINA, S.A.;** A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADO POR LA **C. ERIKA BERENICE SOSA TORIZ** EN SU CARÁCTER DE **APODERADA LEGAL;** A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

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 9.1.4, 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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/069.

La validación jurídica se efectúa 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 otras, relativa, técnica y/o contractual de la UMAE, Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección UMAE Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez"
División de Asuntos Jurídicos

## 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 C. **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 el artículo 2 fracción III Bis y 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 el **C. Ing. Osmar Solís Ortiz, Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales, con R.F.C.** [redacted] **designado para dar seguimiento y verificar** el cumplimiento de las obligaciones que deriven del

Se elimin· el dato consistente en: RFC, por tratarse de datos correspondiente a una persona f²sica identificada o identificable y cuya difusi· n puede afectar la esfera jur²dica de la misma.

Con fundamento en los art²culos 108, 113 fracci· n I y 118 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Informaci· n P¼blica.

objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para 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.

**I.4** De conformidad con el último párrafo del numeral 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 el **Ing. Henry Leonel Burgos Rosado, Jefe de Oficina de Conservación, con R.F.C.,** [redacted] quien fue designado como **Auxiliar de Administrador del Contrato**, mismo que será corresponsable de las actividades que se le asignen y de mantener informado al Administrador del Contrato con la periodicidad y forma que se le indique.

**I.5** De conformidad con artículo 2 fracción I del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numeral 2.6 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**.

**I.6** De conformidad con artículo 2 fracción I del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numeral 2.6 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**.

**I.7** De conformidad con artículo 2 fracción II del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numerales 2.7 y 4.24 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscriben el presente instrumento el **Mtro. José Ángel Ramírez Solís, Director Administrativo, con R.F.C.,** [redacted] facultado para suscribir el presente instrumento jurídico y su participación como **área requirente en el contrato**.

**I.8** De conformidad con artículo 2 fracción III del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, numerales 2.8 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 el C. **Ing. Henry Leonel Burgos Rosado, Jefe de Oficina de Conservación, con R.F.C.,** [redacted] facultado para suscribir el presente instrumento jurídico y participación como **área técnica en el contrato.**

**I.9** La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Nacional No. AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024,** al amparo de

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS

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

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 3.3.4, 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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/005.

La validación jurídica se efectúa 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

Se elimin· el dato consistente en: RFC, por tratarse de datos correspondiente a una persona f²sica identificada o identificable y cuya difusi· n puede afectar la esfera jur²dica de la misma.

Con fundamento en los art²culos 108, 113 fracci· n I y 118 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Informaci· n P¼blica.

lo establecido en los artículos artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3 fracción IX, 22 fracción II, 25, 26 fracción III, 26 Bis fracción III, 28 fracción I, 40 y 41 Fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 71 y 72 Fracción II de su Reglamento las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y demás disposiciones aplicables en la materia.

**I.10 "EL INSTITUTO"** cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante el dictamen de disponibilidad presupuestal con número de **Folio 0000005795-2024**, de **fecha 4 de marzo de 2024**, autorizado por el Titular del Departamento de Conservación y Servicios Generales 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).**

**I.11** Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes **N° IMS421231145.**

**I.12** Tiene establecido su domicilio en calle 41 número 439 por 34 Colonia Industrial, Ex terrenos El Fénix, Código Postal 97150, en la ciudad de Mérida, Yucatán mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

**II. "EL PROVEEDOR"** por conducto de su representante declara que:

**II.1** Es una persona moral legalmente constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, mediante la **Escritura Pública número 66498 de fecha 30 de mayo de 1979, pasada ante la fe del Licenciado Joaquín Humberto Caceres y Ferraez, Titular de la Notarita Número 21 del D.F., ahora Ciudad de México, e Inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la misma entidad bajo el folio mercantil número 00009327 de fecha 06 de agosto de 1979;** con las siguientes modificaciones, **instrumento número 38789 aumento capital social; instrumento número 36828 otorgamiento de nuevos poderes;** bajo la denominación **"ELECTRÓNICA Y MEDICINA, S.A.",** cuyo objeto social es, entre otros, la **compra-venta, arrendamiento, importación, exportación, fabricación, ensamble, manufactura, distribución, reparación y comercio en general, armado, maquila de partes y mantenimiento de artículos, accesorios y equipo electrónico, equipo electromecánico, equipo mecánico, equipo electromecánico para aplicación médica, equipo electromecánico en general y equipo electromédico, así como estudios e investigaciones de cualquier clase e inversiones relacionadas con los fines anteriores.**

**II.2** La **C. Erika Berenice Sosa Toriz,** en su carácter de **Apoderada legal,** cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada como lo acredita con la Escritura Pública número **25831 de fecha 10 de mayo de 2018, pasada ante la fe del Licenciado Manuel Enrique Oliveros Lara, Notario Público número 100, del D.F., ahora Ciudad de México,** mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

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

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 Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos
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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/059.
La validación jurídica se efectúo 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

**II.4** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **EME-790530-1M7**

**II.5** Cuenta con Número de Proveedor IMSS **0000035913**

**II.6** Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el SAT, INFONAVIT e IMSS, respectivamente.

**II.7** Tiene establecido su domicilio en **calle Avenida Revolución número 756, colonia San Juan, Alcaldía de Benito Juárez, Ciudad de México, Código Postal: 03730 Teléfonos: 55 5482 13 54, Movil: 55 4484 3733.Correo Electrónico, esosa@eymsa.com;** mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

**III. De "LAS PARTES":**

**III.1** Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus términos y condiciones, 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 DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX.,** en los términos y condiciones establecidos el procedimiento de contratación señalado en los antecedentes de este instrumento, 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.

**Anexo 1 (uno):** "Dictamen de Disponibilidad Presupuestal"
**Anexo 2 (dos):** "Anexo Técnico, Términos y Condiciones, propuesta técnica y económica de **"EL PROVEEDOR",** Comunicado de Resultado".
**Anexo 3 (tres):** "Documento de designación de Administrador del Contrato".

**SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.**

**"EL INSTITUTO"** pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad de **$351,997.00 (Son: trescientos cincuenta y un mil novecientos noventa y siete pesos 00/100 Moneda Nacional)**; más impuestos que ascienda a **$ 56,319.52 (son: cincuenta y seis mil trescientos diecinueve pesos 52/100**

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos
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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/089.
La validación jurídica se efectúo 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

**Moneda Nacional)**, que hace un total de **$408,316.52 (Son: cuatrocientos ocho mil trescientos dieciséis pesos 52/100 Moneda Nacional).**

Los precios unitarios del presente contrato, expresados en moneda nacional se encuentran desglosados en el **Anexo 2 (dos).**

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 DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX.**, 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"**.

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos
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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/089.
La validación jurídica se efectúo 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada en original que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique la descripción de los bienes, arrendamientos, servicios u otro mencionados en la representación impresa del comprobante fiscal y que coincida con el documento que avale la recepción de estos, número de proveedor, número de contrato, número de alta en SAI o número de identificación de pedido-recepción en PREI Millenium (cuando sea aplicable), señalamiento de la unidad de información, centro de costos, cuenta contable, número de fianza, denominación social de la afianzadora, y la indicación de que el proveedor cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT, así como de obligaciones fiscales ante el SAT, en su caso, documentación que amparen los servicios prestados o bienes entregados, misma documentación 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. 61162 en el horario de 8:00 a 13:00 horas de lunes a viernes.

Las facturas que amparen los bienes, arrendamientos o servicios, 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 de los bienes, arrendamientos o servicios, 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 13:00 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 clave 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

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 4.4.4, 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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/003.

La validación jurídica se efectúa 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS

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

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. 61162 en el horario de 8:00 a 13:00 horas de lunes a viernes, por escrito y previo al cobro 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, liquidas 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 **"El 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 calcularan 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",** previo a la entrega del CFDI o factura electrónica en el Departamento de Finanzas, deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML. La validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

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 registró bajo el número UMAE/DAJ/OC/2024/009.

La validación jurídica se efectúa 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MÉXICO

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección UMAE Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional
"Ignacio García Téllez"
División de Asuntos Jurídicos

**"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.

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 o las constancias positivas y vigentes señaladas en el ANEXO 2. "Normatividad de Pago de las Cuentas Contables" de **"EL INSTITUTO"**, y validada por el administrador del contrato.

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"**.

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS

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

La validación jurídica se efectúa 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/009.

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

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 **29 de mayo 2024 al 30 de junio de 2024.**

**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 Modificatorio.

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

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

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

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS

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

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 3.1.4, punto 2, inciso, 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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/069.

La validación jurídica se efectúa 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 determinan procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

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 **indivisible** por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato; 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 presente 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, mismo que se encuentra disponible en CompraNet.

La garantía de cumplimiento que entregue **"EL PROVEEDOR"**, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 900 (novecientos) días de Unidad de Medida y Actualización (UMA) podrá otorgarse mediante fianza o cheque certificado o de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado, sin calcularse el IVA.

En relación al supuesto del párrafo que antecede, **"EL PROVEEDOR"** podrá entregar la garantía de cumplimiento mediante billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el **"EL INSTITUTO"**, sin calcularse el IVA.

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 de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de la Consultiva. En consecuencia, se registró bajo el número UMAE/DAJ/OC/2024/069.

La validación jurídica se efectúa sin apreciar 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 determinen en procedentes las áreas requirentes, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS

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

- Cualquier forma de otorgamiento de la garantía de cumplimiento deberá expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.

- Cualquier forma de otorgamiento de la garantía de cumplimiento deberá ser resguardada en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez", en Mérida, Yucatán.

- Para la cancelación y/o devolución de cualquier forma de la garantía de cumplimiento se estará a lo dispuesto por las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano Del Seguro Social en el numeral correspondiente.

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 la garantía de cumplimiento de contrato, lo que comunicará a **"EL PROVEEDOR".**

### B) GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS.

**"EL PROVEEDOR"** deberá responder por los defectos, vicios ocultos y por la calidad de los servicios prestados, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en este Contrato, convenios modificatorios respectivos y en la legislación aplicable, de conformidad con los artículos 53, párrafo

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/069.
La validación jurídica se efectúo 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

segundo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 96, párrafo segundo de su Reglamento.

**"EL PROVEEDOR"**, quedará liberado de su obligación, una vez transcurrido el tiempo señalado en el **Anexo 2 (dos)**, o en su defecto al concluir la vigencia del contrato, contado a partir de la fecha en que conste por escrito la recepción física de los servicios prestados, siempre y cuando **"EL INSTITUTO"** no haya identificado defectos o vicios ocultos en la calidad de los servicios prestados, así como cualquier otra responsabilidad en los términos de este Contrato y convenios modificatorios respectivos.

**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"**.
**e)** Entregar bimestralmente, las constancias de cumplimiento de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios.

**DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".**

**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 servidor público facultado, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

**"EL INSTITUTO"** designa como Administrador(es) del presente contrato el **C. Ing. Osmar Solís Ortiz, Jefe del Departamento de Conservación y Servicios Generales, con R.F.C.** [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

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

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 8.1.6, 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 consecuencia, se registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/089.

La validación jurídica se efectúo 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

Se elimin· el dato consistente en: RFC, por tratarse de datos correspondiente a una persona f²sica identificada o identificable y cuya difusi· n puede afectar la esfera jur²dica de la misma.

Con fundamento en los art²culos 108, 113 fracci· n I y 118 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Informaci· n P¹⁄blica.

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 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 en términos de la legislación aplicable.

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)** o en su defecto dentro de los 5 (cinco) días hábiles 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 porcentaje señalado en el Anexo 2 (dos)** o en su defecto 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

GOBIERNO DE MÉXICO
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Unidad de Atención Médica
Dirección UMAE Hospital de Especialidades "Ignacio García Téllez", Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos
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 3.1.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de la Consultiva. En consecuencia, se registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/089.
La validación jurídica se efectúa 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 determinan procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

el **Anexo 2 (dos)** o en su defecto dentro de los 5 (cinco) días hábiles 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.

**"EL INSTITUTO"** descontara las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional sobre los pagos que deba cubrir a **"EL PROVEEDOR",** por lo tanto este autorizará a **"EL INSTITUTO"** a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del 20% (veinte por ciento) del monto total del contrato.

Cuando **"EL PROVEEDOR"** quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la **"LAASSP"**, el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (veinte por ciento) del monto de los servicios prestados fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

**DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.**

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

**DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA POR RESPONSABILIDAD CIVIL.**

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

**DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE.**

**"EL PROVEEDOR"** se obliga bajo su costa y riesgo, a trasportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en el **Anexo 2 (dos)** del presente contrato.

**DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.**

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

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Unidad de Atención Médica
Dirección UMAE, Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos
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 constancia, se registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/003.
La validación jurídica se efectúa 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

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

**DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.**

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

**VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS.**

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

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

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

**VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.**

**"LAS PARTES"** acuerdan que la información que se intercambie de conformidad con las disposiciones del presente instrumento, se tratarán de manera confidencial, siendo de uso exclusivo para la consecución del objeto del presente contrato y no podrá difundirse a terceros de conformidad con lo establecido en la Ley General y Federal, respectivamente, de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados y demás legislación aplicable.

Para el tratamiento de los datos personales que **"LAS PARTES"** recaben con motivo de la celebración del presente contrato, deberá de realizarse con base en lo previsto en los Avisos de Privacidad respectivos.

Por tal motivo, **"EL PROVEEDOR"** asume cualquier responsabilidad que se derive del incumplimiento de su parte, o de sus empleados, a las obligaciones de confidencialidad descritas en el presente contrato.

Asimismo **"EL PROVEEDOR"** deberá observar lo establecido en el Anexo aplicable a la Confidencialidad de la información del presente Contrato.

GOBIERNO DE MÉXICO

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Hospitalaria
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección UMAE Hospital de Especialidades "Ignacio García Téllez", Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos

La validación jurídica se efectúa sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del contenido de la investigación de mercado en la que se sustenta, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinan procedentes las áreas requirentes, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

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 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 UMAE/DAJ/OC/2024/009.

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

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

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

**VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.**

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

a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato;

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

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 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: UMAE/DAJ/OC/2024/085.

La validación jurídica se efectúa 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato;
e) No realizar la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;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.
h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
i) No presentar bimestralmente, las constancias de la inscripción y pago de cuotas al Instituto Mexicano del Seguro Social del personal que utilice para la prestación de los servicios;
j) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
k) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
l) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
m) En caso de aplicar, 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;
n) 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;
o) 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.
p) Cuando **"EL PROVEEDOR"** y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**
q) Solo para proveedores extranjeros. Si cambia de nacionalidad e invoca la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**.
r) Cuando se compruebe que **"EL PROVEEDOR"** haya prestado el servicio y/o entregado bienes con descripciones y características distintas a las pactadas en el presente instrumento jurídico.

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

La validación jurídica se efectúa 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

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 3.1.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen emitido por la Oficina de lo Consultivo, en conocido por la Oficina de lo Consultivo, en UMAE/DAJ/OC/2024/005, bajo el número:

s) 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.

t) 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.

u) 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.

v) 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.

w) 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.

x) 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.

y) 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.

z) Si **"EL PROVEEDOR"** no permite a **"EL INSTITUTO"** la administración y verificación a que se refiere la cláusula correspondiente del presente contrato.

aa) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

Para el caso de optar por la rescisión del contrato, **"EL INSTITUTO"** comunicará por escrito a **"EL PROVEEDOR"** el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de 5 (cinco) días hábiles contados a partir 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"**.

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 registró bajo el número UMAE/DAJ/OC/2024/069.

La validación jurídica se efectúa 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MÉXICO

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
Dirección Médica / Dirección Administrativa

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 rescindirse el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los dos últimos párrafos del artículo 52 de la **"LAASSP"**.

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




GOBIERNO DE MÉXICO

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 8.1.6, 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 consecuencia, se registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/089.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos

La validación jurídica se efectúa 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

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, 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.**

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 8.14, 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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/0069.

La validación jurídica se efectúa 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 determinan procedentes las áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS

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

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

## FIRMANTES.

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 duplicado, en la Ciudad de Mérida, Yucatán, el día **13 de junio del 2024**.

**"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 en la fecha especificada.

**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, APODERADO GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL. | [redacted] |
| ING. OSMAR SOLÍS ORTIZ. | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES DE LA U.M.A.E., Y ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. | [redacted] |
| ING. HENRY LEONEL BURGOS ROSADO | JEFE DE OFICINA DE CONSERVACIÓN DE LA U.M.A.E., AUXILIAR DE ADMINISTRADOR DE CONTRATO Y ÁREA TÉCNICA. | [redacted] |
| MTRO. JOSÉ ÁNGEL RAMÍREZ SOLÍS. | DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LA U.M.A.E., ÁREA CONTRATANTE Y ÁREA REQUIRENTE. | [redacted] |
| MTRO. EDGAR FABIÁN CUBELLS GUTIÉRREZ | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA U.M.A.E., Y ÁREA CONTRATANTE. | [redacted] |

**POR: "EL PROVEEDOR"**

Se elimin· el dato consistente en: RFC, por tratarse de datos correspondiente a una persona f²sica identificada o identificable y cuya difusi· n puede afectar la esfera jur²dica de la misma.

Con fundamento en los art²culos 108, 113 fracci· n I y 118 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Informaci· n P½blica.

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
Dirección U.M.A.E. Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán
División de Asuntos Jurídicos

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 registró bajo el número: UMAE/DAJ/OC/2024/089.

La validación jurídica se efectúo 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

| NOMBRE | R.F.C. |
|---|---|
| C. ERIKA BERENICE SOSA TORIZ<br>APODERADA LEGAL DE LA PERSONA MORAL<br>ELECTRONICA Y MEDICINA, S.A. | EME -790530-1M7 |

GOBIERNO DE MÉXICO IMSS

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

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 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: UMAE/DAJ/OC/2024/009.

La validación jurídica se efectúa 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 áreas requirente, técnica y/o contratante de la UMAE, Mérida, Yucatán.

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

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO
CON VALIDACIÓN PRESUPUESTAL EN EL MÓDULO DE CONTROL DE COMPROMISOS

SOLICITUD: 0000005795 - 2024

| | | |
|---|---|---|
| Dependencia Solicitante: | U0025 | UMAE 25 Yucatán |
| | CCO | División de Conservación |
| | 33010001 | HGR N1, HOSP ESP UMAE, ESC ENF |

Descripción:

Servicio: C. EQ. MED. MEC. FLU E INS.

Fecha Impresión: 04/03/2024 Fecha Validación: 04/03/2024

| | Importe | Cuenta | Partida presupuestaria |
|---|---|---|---|
| Total Comprometido (en pesos): | $ 1,450,000.00 | 42062508 | 35401 Instalación, reparación y mantenimiento de equipo e instrume |

COMPROMISO MENSUAL (en miles de pesos)

| ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0.0 | 0.0 | 1,000.0 | 450.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millenium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 46 fracción III de la Ley de Obras Publicas y Servicios Relacionados con las Mismas, 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS y el numeral 7.2.10 de la Norma Presupuestaria del IMSS.

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____
CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : $ 1,450,000.00
UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTAMIL PESOS 00/100 MN

ING. OSMAR SOLIS ORTIZ
Autoriza
JEFE DE DEPTO. DE CONSERVACIÓN Y SERVICIO GENERALES

8

| | | |
|---|---|---|
| IMSS | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br>UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD<br>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL<br>CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN | Contrato<br>Número<br>050GYR063N07824-001-00<br>CCOA24EM25080031 |

Anexo 2 (dos):
"Anexo Técnico, Términos y Condiciones, propuesta técnica y económica de "EL PROVEEDOR", Comunicado de Resultado".

## ANEXO TÉCNICO

**ANEXO TÉCNICO PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX, DE LA UMAE YUCATÁN EN EL IMSS PARA EL EJERCICIO 2024.**

a) Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas, unidad de medida, y en su caso equipos y consumibles 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 la clave del CBI 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.

| Clave CUCOP | Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas | unidad de medida | Equipos y consumibles | Cantidad |
|---|---|---|---|---|
| 35400002 | MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIDA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX.<br><br>ESPECIFICACIONES:<br><br>Mantenimiento preventivo<br><br>1. Limpieza general del equipo interna y externa que proceda de acuerdo a la naturaleza y funcionamiento propio de este equipo.<br><br>2. Revisión general del equipo y sus partes, que permitan establecer criterios en cuanto al ajuste, reparación y/o cambio oportuno de piezas que sufran desgaste por el uso continuo a que está sometido. | SERV | REFACCIONES<br><br>"El prestador de servicios" se obliga a contar en sus centros de servicio con refacciones y las partes necesarias para efectuar los mantenimientos preventivos con niveles de existencia en número y diversidad suficiente para cumplir con la rutina de mantenimiento programado. | Mantenimiento preventivo: 1 |
| | 3. Sustitución oportuna de los elementos o partes de los equipos que se requieran por fin de vida útil.<br><br>4. Aplicación periódica de mantenimiento preventivo efectuado con personal técnico de "el prestador de servicios", en días | | Todas las refacciones y partes necesarias para efectuar los mantenimientos preventivos y correctivos están incluidas como parte del contrato | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | y horas hábiles, de acuerdo al programa calendario de mantenimiento preventivo indicado en la rutina de mantenimiento, con la finalidad de controlar el estado de este equipo, corregir sus deficiencias y desajustes eventuales, con objeto de evitar descomposturas posteriores que pudieran impedir el funcionamiento de este equipo.<br><br>El servicio de mantenimiento preventivo consta de las siguientes actividades a realizar:<br><br>• Inspección del exterior del equipo para detección de roturas o piezas faltantes.<br>• Inspección del cable de alimentación, los protectores y los enchufes.<br>• Limpieza de los componentes internos y externos.<br>• Inspección para detectar corrosión o piezas faltantes, reparar según la necesidad.<br>• Inspección de componentes eléctricos en busca de deterioro o calentamiento excesivo.<br>• Verificación del correcto funcionamiento de otros componentes eléctricos.<br>• Verificación de la calibración del equipo, que esté de acuerdo con las especificaciones del fabricante.<br>• Comprobación de los botones, controles, pantalla y/o indicadores funcionen correctamente.<br>• Verificación del funcionamiento del equipo en todas sus modalidades.<br>• Limpieza de memoria.<br>• Pruebas de seguridad eléctrica.<br>• Actualización de las licencias del software del equipo.<br>• Entre otras medidas necesarias para mitigar posibles fallos en el | | sin costo alguno para el Instituto.<br><br>Equipo, herramientas e instrumentos<br><br>"El prestador de servicios" se obliga a contar con la disponibilidad de equipos, herramientas y los instrumentos especiales que se requieran para prestar el servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo.<br><br>Deberán presentar copia de los certificados de calibración de los equipos de medición que serán utilizados en la ejecución del servicio (no en trámite), vigentes a la fecha del acto de presentación y apertura de propuestas, a nombre del licitante, emitido por un laboratorio acreditado ante la EMA y/o organismos internacionales con reconocimiento ante EMA con alcance al rubro biomédico esto último con una traducción en español por una autoridad competente, ambos apostillados ante notario público, evidencia fotográfica en el cual muestre marca y el número de serie y documentos | |



Calle 34 No. 439 x 41 Ex Terrenos El Fénix, Col. Industrial C.P.97150, Mérida, Yucatán
Teléfono y Fax (01 9999) 22 56 56 // Conmutador (01 9999) 22 56 56 Ext 61622

2024 Felipe Carrillo PUERTO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | equipo.<br><br>Mantenimiento correctivo<br><br>El mantenimiento correctivo tiene por objeto la eliminación de fallas y daños, consecuencia del desgaste natural o cualquier otra causa que impida su funcionamiento normal; este servicio comprende todo el problema ocasionado o detectado por personal de "el prestador de servicios", durante su intervención de mantenimiento preventivo.<br><br>"El prestador de servicios" se obliga a proporcionar el servicio de mantenimiento correctivo cuantas veces sea necesario.<br><br>"El prestador de servicios" contará con siete días hábiles (168 hrs.) como máximo para entregar el equipo en condiciones de funcionamiento de acuerdo al diseño original a partir de que las refacciones se encuentran en la unidad médica.<br><br>Se consideran como días no hábiles exclusivamente los sábados y domingos y los que señala la Ley Federal del Trabajo.<br><br>UNIDAD DE LOS BIENES REQUERIDOS: Servicios de mantenimiento preventivo y correctivo.<br><br>Verificaciones físicas y/o documentales, que realizará el Área Técnica o Solicitante, según sea el caso, describiendo las actividades para el procedimiento de verificación (Características técnicas, formato de evaluación, revisión de muestras, demostración de características, pruebas de funcionalidad, etc. ), lo cual se debe de hacer constar con la elaboración del acta, que demuestre dicha comprobación.<br><br>Orden de servicio por cada servicio preventivo, y/o correctivo<br><br>Se formulará por escrito un | | que avalen la propiedad de cada uno de los equipos necesarios para llevar a cabo el servicio. | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | reporte u orden de servicio y/o CheckList del prestador del servicio, en hoja membretada, por cada servicio de mantenimiento que contenga el estado general de conservación del equipo, las observaciones que correspondan a la revisión general y particular efectuadas, así como la descripción con detalle del servicio de mantenimiento, el cual deberá ser verificado y avalado con firmas por el técnico encargado del equipo, el Jefe de Departamento Clínico, el Jefe de la División de Ingeniería Biomédica y por el Jefe de la Oficina de Conservación. | | | |

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.

En el caso de insumos para la salud, las piezas requeridas para prueba de la COCTI 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 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, y que derivado de la investigación de mercado el Área Contratante advierta que existan circunstancias que pudieran limitar la libre participación, concurrencia y competencia económica, dicha área podrá solicitar al Área Requirente un dictamen técnico en el que se justifique que los requisitos contenidos en las especificaciones técnicas del bien, no limitan de ninguna forma la libre participación, concurrencia y competencia económica.

No Aplica

e) Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LFMN.

No Aplica.

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

**Por el Área Técnica**

**Ing. Henry Leonel Burgos Rosado**
**Jefe de oficina de Conservación de UMAE**

**Administrador del Contrato**

**Ing. Osmar Solís Ortiz**
**Jefe del Depto. de Conservación y Servicios Generales de la UMAE**

**Área Requirente**

**Mtro. José Ángel Ramírez Solís**
**Director Administrativo de la UMAE**

8

**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.

*A partir de la fecha del fallo hasta el 30 de Junio del 2024.*

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

| No. de servicio | Fecha de mantenimiento | Tipo de servicio |
|---|---|---|
| 1 | Junio 2024. | Preventivo |

***Nota: las fechas del mantenimiento preventivo pueden estar sujetas a cambio, según las necesidades del servicio. Los mantenimientos correctivos serán las veces que sean necesarios durante la vigencia del contrato.***

*Los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo se llevarán a cabo en las instalaciones de la Unidad Médica de Alta Especialidad, con dirección calle 34 No. 439 por 41 Col. Industrial C.P. 97150, Mérida, Yucatán.*

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

***Binaria***

*Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36Bis, fracción II, de la LAASSP.*
*De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 51 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, resulta procedente la aplicación del criterio binario, en virtud de que en el presente caso, no se requiere vincular las condiciones que deberán cumplir los proveedores con las características y especificaciones del servicio a contratar, porque éstos se encuentran estandarizados en el mercado y el factor preponderante que se considera para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.*

*Así mismo y dado que las características técnicas del servicio solicitado están perfectamente definidas, resulta innecesario el ponderarlas individualmente y que la falta de alguna de ellas, no afectaría la calidad del servicio en su totalidad, por lo tanto, la evaluación deberá aplicarse por el método binario*
*En efecto, se trata de un servicio estandarizado en el mercado que no presenta variabilidad sustantiva, por lo que a fin de obtener las mejores condiciones económicas de contratación, resulta más beneficioso para el instituto la utilización del criterio binario y dado que, en el caso concreto no se requieren obtener servicios que conlleven el uso de características de alta especialidad técnica o de innovación*

*tecnología, no se considera necesario utilizar el criterio de evaluación de puntos y porcentajes o de costo beneficio.*
*Con lo anterior se considera plenamente justificado la aplicación del criterio binario, en virtud de que, de utilizar el criterio de evaluación de puntos y porcentajes o de costo beneficio podría resultar más oneroso al Instituto, además de correr el riesgo de contar con menos participación de la posible proveeduría al aumentar requisitos en la propuesta para la obtención de puntos.*
*No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.*

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

- El licitante deberá presentar una carta de respaldo del fabricante o de su representante en el sureste de México. La carta de respaldo debe de indicar claramente que garantiza el suministro de refacciones 100% compatibles y funcionales ***con el equipo de braquiterapia*** de la marca mencionada en este anexo y también debe de indicar que el prestador de servicios cuenta con mano de obra calificada y especializada para el servicio técnico, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos con la marca y modelo indicados en este anexo.
- *El licitante deberá presentar copias simples de los certificados de calibración para los equipos de medición que serán utilizados en la ejecución del servicio (no en trámite), vigentes a la fecha del acto de presentación y apertura de propuestas, a nombre del licitante, emitido por un laboratorio acreditado ante la EMA y/o organismos internacionales con reconocimiento ante la EMA con alcance al rubro biomédico. Esto último con una traducción en español por una autoridad competente, ambos apostillados ante notario público y la documentación que avale la propiedad de cada uno de los equipos necesarios para llevar acabo el servicio.*
- *Copia de cedula emitida por la secretaria de educación pública (SEP) y/o título profesional emitido por institución universitaria debidamente constituida o constancia de avance de créditos (certifique haber cumplido con el plan de estudios) de las carreras de ingeniería biomédica o carrera a fin del personal que realizara el servicio.*
- *El licitante debe de indicar que cuenta con mano de obra calificada y especializada para el servicio técnico, mediante certificación de cursos de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos con la marca y modelo indicados en este anexo.*

6

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

- Deberá presentar manuales de los equipos considerados para este mantenimiento requisito indispensable para participar.

- Deberá presentar curriculum de la empresa donde acredite la experiencia.
- Evidencia fotográfica de herramientas y equipos de medición, con los certificados emitidos por la EMA y/o organismos internacionales con reconocimiento ante la EMA con alcance al rubro biomédico.
- Deberá presentar certificados que avalen que el personal que brindara el servicio se encuentra calificado.
- Deberá presentar documentación que avale que cuenta con refacciones y consumibles respaldados por la marca.

**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.

- No Aplica

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

*El Instituto aplicará una pena convencional por atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas para los servicios hasta por el equivalente al 2.5 %, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el I.V.A., en cada uno de los supuestos siguientes:*

- *Por no dar inicio a la prestación del servicio dentro del plazo establecido en el presente documento.*

*La pena convencional por atraso, se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido en la presente convocatoria, que es del 2.5 % (diez por ciento) aplicado al valor ofertado para los trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo a mobiliario hospitalario de la UMAE para el ejercicio 2023, la que no deberá de ser mayor a la parte proporcional del importe de la garantía de cumplimiento de la partida/clave/grupo. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.*

*Una vez alcanzado el límite señalado para la(s) pena(s) convencional(es), se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato, siendo proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.*

*El proveedor autorizará al Instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.*

6

*1. Calculo de las penas convencionales:*
*En caso de incumplimiento por parte del proveedor o prestador del servicio referente al atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de la entrega de los bienes o de las prestaciones de los servicios, el Administrador del contrato deberá aplicar la siguiente formula:*
*Pca= %d x nda x vspa*

*Dónde:*

*Pca= pena convencional aplicable*
*%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización o contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación de los bienes y/o servicios.*
*nda= número de días de atraso.*
*Vspa=valor de los bienes y/o servicios presentados con atraso, antes del impuesto al Valor Agregado IVA.*

**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, fianza de garantía.

**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:

- *Garantía de cumplimiento de contrato:*
  ***"EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar a **"EL INSTITUTO"**, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la ley federal de instituciones de fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo, sin considerar el impuesto al valor agregado (IVA).*

  *Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato será devuelta a **"EL PROVEEDOR"** una vez que **"EL INSTITUTO"** le otorgue autorización por escrito, para que éste pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará a **"EL PROVEEDOR"**, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del presente contrato, para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en el departamento de abastecimiento de la unidad médica de alta especialidad, mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.*

- *Centros de atención (domicilios y horarios).*

  *El proveedor deberá proporcionar al Jefe de Conservación de la UMAE Yucatán el número telefónico, correo electrónico y dirección de la o las personas encargadas de las garantías para ser subsanadas.*

- *Periodo de garantía.*

  *Durante la vigencia del contrato.*

- *Mantenimientos correctivos y/o preventivos.*

  *Si aplica, correctivos las veces que sean necesarias y preventivos conforme al calendario.*

6

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 se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor de los siguientes documentos: un tanto de la representación impresa del comprobante fiscal digital que reúna los requisitos fiscales establecidos en las leyes fiscales vigentes a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en calle 41 No 439 por 34 Colonia Industrial C. P. 97150 en Mérida Yucatán, para la validación de dichos comprobantes el Proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.*

*El comprobante fiscal digital deberá indicar los bienes o servicios entregados, número de proveedor número de contrato o número de orden de servicio, número de ID de pedido –recepción y numero de fianza y denominación social de la afianzadora; en su caso, mismo que deberá ser entregado en el Departamento de Finanzas, sito en calle 41 número 439 x 34 colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de 8:00 a las 13:00 horas.*

*En caso de contrato, opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS) positiva y vigente.*

*En su caso, copia de la orden de servicio,*

*En caso de que el proveedor presente su comprobante fiscal digital 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 al proveedor las deficiencias que se deberán corregir.*

*El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, a menos que el proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello, para lo cual se insertará en los contratos lo siguiente:*

*"El proveedor acepta que el. IMSS le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporcionará el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre del proveedor".*

*El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del proveedor está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, o SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.*

*Para tal efecto, el proveedor deberá presentar en el Departamento de finanzas, sito en calle 41 número 439 x 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de 08:00 a las 16:00 horas, los documentos siguientes:*

*PERSONAS FÍSICAS:*

*Solicitud de pago interbancario (escrito libre) dirigida al Jefe del Departamento de Tesorería Delegacional, donde se solicite la incorporación al pago electrónico manifestando su nombre completo, domicilio, RFC, número telefónico y/o fax, nombre del Banco, número de cuenta, sucursal y plaza, CLABE, número de proveedor que asigne el instituto y firma del solicitante (2 tantos, firmados en original y 1 copia para su acuse).*

*2 Copias fotostáticas y Originales o copias certificadas ante Notario Público (para su cotejo) de lo siguiente:*

*De la Cedula de identificación fiscal (RFC).*
*Del Comprobante Domiciliario Reciente (agua, luz o teléfono) con antigüedad no mayor de 2 meses.*
*De la Identificación Oficial del representante o apoderado legal. (IFE o Pasaporte Vigente).*
*De la Carátula del Último Estado de Cuenta (con nombre del titular, cuenta y CLABE) y/o Contrato de apertura de cuenta bancaria. Con antigüedad no mayor de 2 meses.*

*PERSONAS MORALES:*

*Solicitud de pago interbancario (escrito libre) dirigida al Jefe del Departamento de Tesorería Delegacional, donde se solicite la incorporación al pago electrónico manifestando su nombre o razón social, domicilio fiscal, RFC, número telefónico y/o fax, nombre completo del representante o apoderado legal, nombre del Banco, número de cuenta, sucursal y plaza, CLABE, número de proveedor que asigne el instituto y firma del solicitante. (2 tantos, firmados en original y 1 copia para su acuse).*

*2 Copias fotostáticas y Originales o copias certificadas ante Notario Público (para su cotejo) de lo siguiente:*

*De la Cedula de identificación fiscal (RFC).*
*Del Comprobante Domiciliario Reciente (agua, luz o teléfono) con antigüedad no mayor de 2 meses.*
*De la Identificación Oficial del representante o apoderado legal. (IFE o Pasaporte Vigente).*
*De la Carátula del Último Estado de Cuenta (con nombre del titular, cuenta y CLABE) y/o Contrato de apertura de cuenta bancaria. Con antigüedad no mayor de 2 meses.*
*Del Acta Constitutiva y/o Poder Notarial en donde el Administrador pueda ejercer Actos de Pleitos y Cobranzas.*

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

*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."*

6

*En el contrato se deberá indicar que 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.*

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

*En caso de aplicar, el contrato deberá señalar que el Proveedor deberá entregar el CFDI a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso en la entrega de los bienes.*

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

*En relación a las reglas en materia de comprobantes fiscales digitales (CFD y CFDI), así como comprobantes fiscales impresos por medios propios (CBB), que entraron en vigor el pasado 1 de Julio del 2012, se debe de considerar para el trámite de pago de sus contratos vigentes, lo siguiente:*

*1- Régimen Fiscal.- Deberán incluir en el comprobante fiscal el régimen fiscal del contribuyente que expide dicho comprobante.*

*2-Método de Pago.- Al momento de emitir el comprobante fiscal deberá señalar el método de pago que hasta la fecha tiene con el Instituto. En caso de que al momento de emitir el comprobante, no sea posible identificar el método de pago, se podrá utilizar la expresión "No identificado".*

*3-Número de la Cuenta de la cual procede el pago.- Deberá señalarse en el comprobante fiscal los últimos cuatro dígitos del número de la cuenta de la cual procede al pago, excepto en el caso de que el pago haya sido en efectivo o cuando se utilice la expresión "No identificado".*
*Para el caso del Instituto, la Relación de cuentas vigentes en delegaciones para pago con cheque a proveedores, las puede obtener en la dirección electrónica https://201.144.108.83:8443/Pagos_Prov/faces/index.xhtml#*

*4-Unidad de Medida.- Deberá incluirse la unidad de Medida del bien o los bienes que se describen en el comprobante, de conformidad con lo establecido en el Sistema General de Unidades de Medidas, a que se refiere la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, las señaladas en el apéndice 7 del Anexo 22 de las Reglas de Carácter General en Materia de Comercio Exterior y las demás aceptadas por la Secretaría de Economía. Se establece que tratándose de los casos de prestación de servicios o uso o goce temporal de bienes se podrá asentar la expresión "No aplica".*

*5-Versión del CFDI.- Debe de validarse que los comprobantes que se expidan o los que se reciban habiendo sido expedidos a partir de la misma fecha correspondan a las versiones siguientes:*

| Versión | VIGENCIA |
|---|---|
| 4.0 | Hasta el 31 de Diciembre 2024. |

*La emisión del CFDI con complemento para la recepción de pagos, también denominado recibo electrónico de pago, será opcional hasta el 31 de Diciembre de 2024.*

*Para cualquier aclaración, pueden dirigirse a la Oficina de Trámite de Erogaciones, ubicada en calle 34, No. 439 por 41 Ex-terrenos "El Fénix", Col. Industrial, Mérida, Yucatán, C.P. 97150, y/o al teléfono 9-22-56-56, extensión 61162.*

**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.

*Lo antes mencionado en el apartado "técnico-Médico" y/o compulsas para corroborar la prestación del servicio.*

*1) Remisión de entrega original con sello y firma de recibido.*

*2) Facturas con firmas de autorización del Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales y Jefe de Conservación*

**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

**Por el Área Técnica**

**Ing. Henry Leonel Burgos Rosado**
**Jefe de oficina de Conservación de UMAE**

**Administrador del Contrato**

**Ing. Osmar Solís Ortiz**
**Jefe del Depto. de Conservación y Servicios Generales de la UMAE**

**Área Requirente**

**Mtro. José Ángel Ramírez Solís**
**Director Administrativo de la UMAE**

## FORMATO DE CARTA DE AUSENCIA DE CONFLICTO DE INTERESES PARA SERVIDORES PÚBLICOS

Nombre (s): Ing. Henry Leonel Burgos Rosado
Con cargo de: Jefe de oficina de Conservación de UMAE,
Adscrito a: H. Especialidades CMN "Ignacio García Téllez" Yucatán perteneciente al IMSS
Objeto de la contratación: Servicio de Mantenimiento Preventivo de un Equipo de Braquiterapia de Alta Tasa, Marca Varian, Modelo Gammamed Plus IX; *para atender el requerimiento del ejercicio 2024.*

## CARTA DE AUSENCIA DE CONFLICTO DE INTERESES

Declaro bajo protesta de decir verdad:

a) Conocer el "Protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones" contenido en el Acuerdo por el que se expidió el mismo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2015 modificado mediante los similares de fecha 19 de febrero de 2016 y 28 de febrero de 2017 así como las "Directrices del IMSS para evitar el conflicto de interés" contenidas en las "Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social" (POBALINES) por lo cual entiendo su contenido y alcance, que estoy consciente que mi calidad como servidor público me obliga a actuar de manera ética en cumplimiento a la fracción IX del artículo 7 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, en atención al principio de imparcialidad previsto en el "Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal", en relación con lo dispuesto en el "Código de Conducta y Prevención de Conflictos de Interés de las Personas Servidoras Públicas del Instituto Mexicano del Seguro Social".

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

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

d) Comprometerme a que durante el desarrollo de mis funciones no solicitaré, aceptaré o recibiré por mí o por interpósita persona dinero, bienes muebles o inmuebles mediante enajenación en precio notoriamente inferior al que tenga en el mercado ordinario, donaciones, servicios, empleos, cargos o comisiones para mí o para las personas a que refiere el artículo 52 de la "Ley General de Responsabilidades Administrativas", que procedan de cualquier persona física o moral que impliquen un conflicto de interés.

e) Desempeñar las funciones y actividades que me sean asignadas bajo principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público.

f) Reconozco que en el ejercicio de mis funciones es posible que tenga acceso a información confidencial, por lo que guardaré de manera estricta y absoluta, y mantendré una conducta de confidencialidad, reserva y secrecía, con cualquier persona con la que guarde una relación

profesional de trabajo, familiar por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado, que pudiera beneficiarse con el uso de información o documentación, y

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

Ing. Henry Leonel Burgos Rosado
Mérida, Yucatán, a 16 de maryo de 2024.

E

ELECTRÓNICA Y MEDICINA, S.A.

CIUDAD DE MÉXICO A 29 DE ABRIL DEL 2024.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDAD CMN "IGNACIO GARCÍA TELLEZ" MÉRIDA YUCATÁN
DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

**SOLICITUD DE COTIZACIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX, DE LA UMAE YUCATÁN EN EL IMSS PARA EL EJERCICIO 2024.**

## ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)
## PROPOSICIÓN ECONÓMICA

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**
**UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDAD CMN "IGNACIO GARCÍA TELLEZ"**

**AT'N:**
ING. OSMAR SOLIS ORTIZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

ING. HENRY LEONEL BURGOS ROSADO
JEFE DE OFICINA DE CONSERVACIÓN

**P R E S E N T E S**

| | DÍA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| FECHA | 29 | 04 | 2024 |

NOMBRE DEL LICITANTE: **ELECTRÓNICA Y MEDICINA, S.A.**
R.F.C.: **EME-790530-1M7**
DOMICILIO: **AV. REVOLUCIÓN NO. 756, COL. SAN JUAN, ALCALDÍA BENITO JUÁREZ, C.P. 03730, CIUDAD DE MÉXICO.**
ESTRATIFICACIÓN: MICRO (.....) PEQUEÑA (.....) MEDIANA (.....) **GRANDE (X)**

| TELÉFONO: | CELULAR: | CORREO ELECTRÓNICO: | NUMERO DE PROVEEDOR IMSS: |
|---|---|---|---|
| 55 5482 1354 | 55 4484 3733 | esosa@eymsa.com | 0000035913 |

LOS SERVICIOS PROPUESTOS, SE APEGAN A LA DESCRIPCIÓN Y CONDICIONES SOLICITADAS POR EL IMSS Y QUE SE INDICAN EN EL ANEXO TÉCNICO DE ESTA SOLICITUD DE COTIZACIÓN PROPUESTOS PARA LA UNIDAD.

CONFORME A LAS BASES DE LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO RELATIVO AL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CORRECTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS, QUE A CONTINUACIÓN PRESENTAMOS A USTED NUESTRA PROPOSICIÓN ECONÓMICA, MISMA QUE CUBRE EL SERVICIO CON LAS ESPECIFICACIONES SOLICITADAS EN LA PRESENTE LICITACION:

| PARTIDA Y/O RENGLON | DESCRIPCIÓN | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. | MONTO TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS | SERV | 1 | $ 351,997.00 | $351,997.00 |
| | | | | SUBTOTAL | $351,997.00 |
| | | | | I.V.A. | $56,319.52 |
| | | | | TOTAL | $408,316.52 |

**EXPRESAR EN LETRA EL PRECIO TOTAL DE LA PROPUESTA:**
Son: (Cuatrocientos ocho mil trescientos dieciséis pesos 52/100 M.N. IVA incluido).

ELECTRONICA Y MEDICINA, S.A.

CIUDAD DE MÉXICO A 29 DE ABRIL DEL 2024.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDAD CMN "IGNACIO GARCÍA TELLEZ" MÉRIDA YUCATÁN
DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

**SOLICITUD DE COTIZACIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX, DE LA UMAE YUCATÁN EN EL IMSS PARA EL EJERCICIO 2024.**

LOS PRECIOS OFERTADOS SERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

**LIC. ERIKA BERENICE SOSA TORIZ**
REPRESENTANTE LEGAL
**ELECTRÓNICA Y MEDICINA, S.A.**

ELECTRONICA Y MEDICINA, S.A.

CIUDAD DE MÉXICO A 29 DE ABRIL DEL 2024.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDAD CMN "IGNACIO GARCÍA TELLEZ" MÉRIDA YUCATÁN
DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

**SOLICITUD DE COTIZACIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX, DE LA UMAE YUCATÁN EN EL IMSS PARA EL EJERCICIO 2024.**

## ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**
**UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDAD CMN "IGNACIO GARCÍA TELLEZ"**

**AT'N:**
ING. OSMAR SOLIS ORTIZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

ING. HENRY LEONEL BURGOS ROSADO
JEFE DE OFICINA DE CONSERVACIÓN

**P R E S E N T E**

Lic. Erika Berenice Sosa Toriz, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente Adjudicación Directa Nacional, a nombre y representación de: Electrónica y Medicina, S.A.

**DATOS DEL PROVEEDOR:**

| | |
|---|---|
| Registro Federal de Contribuyentes: **EME-790530-1M7.** | No. de Proveedor: **0000035913.** |
| No. de Registro Patronal IMSS: [redacted] | No. de Registro INFONAVIT: [redacted] |
| Estratificación bajo la cual se catalogan las empresas de acuerdo con lo establecido por la Secretaría de Economía:<br>( )Micro ( ) Pequeña ( ) Mediana **( X ) Grande** | |
| **Domicilio.**<br>Calle y Número: **Avenida Revolución N° 756.**<br>Colonia: **San Juan.** Alcaldía o Municipio: **Benito Juárez.**<br>Código Postal: **03730.** Entidad Federativa: **Ciudad de México.**<br>Teléfono Fijo: **55 5482 13 54.** Teléfono Móvil: **55 4484 3733.**<br>Correo electrónico: **esosa@eymsa.com** | |
| Número de la Escritura Pública en la que consta su Acta Constitutiva: **66498.**<br>Fecha: **30 de mayo de 1979.** Duración: **99 años.**<br>Volumen: **1258.** Folio: **227.**<br>Nombre, Número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:<br>**Lic. Joaquín Humberto Caceres y Ferraez, Notario Público No. 21 en el Distrito Federal.** | |
| Fecha y datos de inscripción en el Registro Público de Comercio: **6 de agosto de 1979, folio: 00009327.** | |
| Descripción del Objeto Social: **Compra-Venta, arrendamiento, importación exportación, fabricación, ensamble, manufactura, distribución, reparación y comercio en general, armado, maquila de partes y mantenimiento de artículos, accesorios y equipo electrónico, equipo electromecánico, equipo mecánico, equipo electromecánico para aplicación médica, equipo electromecánico en general y equipo electromédico, así como estudios e investigaciones de cualquier clase e inversiones relacionadas con los anteriores fines.** | |

Se elimin· el dato consistente en: Registro patronal y Registro INFONAVIT, por tratarse de datos correspondiente a una persona moral y que es proporcionado al IMSS para efectos de cumplir con los requisitos de un evento y los cuales resultan datos sensibles para la persona moral.

Con fundamento en los art²culos 108, 113 fracci· n III y 118 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Informaci· n P½blica.

EYMSA
ELECTRONICA Y MEDICINA, S.A.

Nombre del proveedor
ELECTRÓNICA Y MEDICINA, S.A.

| | | |
|---|---|---|
| | SI CUMPLE | NO CUMPLE |
| **DOCUMENTO SOLICITADO** | **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| **d) Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que debe cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar.** | | |
| • El licitante deberá presentar una carta de respaldo del fabricante o de su representante en el sureste de México. La carta de respaldo debe de indicar claramente que garantiza el suministro de refacciones 100% compatibles y funcionales con los equipos de rayos x con fluoroscopia móvil digital tipo arco en "c" de la marca mencionada en este anexo y también debe de indicar que el prestador de servicios cuenta con mano de obra calificada y especializada para el servicio técnico, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos con la marca y modelo indicados en este anexo. | ✓ | |
| • El licitante deberá presentar copia de los certificados de calibración para los equipos de medición que serán utilizados en la ejecución del servicio (no en trámite), vigentes a la fecha del acto de presentación y apertura de propuestas, a nombre del licitante, emitido por un laboratorio acreditado ante la EMA y/o organismos internacionales con reconocimiento ante la EMA con alcance al rubro biomédico. Esto último con una traducción en español por una autoridad competente, ambos apostillados ante notario público y la documentación que avale la propiedad de cada uno de los equipos necesarios para llevar a cabo el servicio. | ✓ | |
| • El licitante debe de indicar que cuenta con mano de obra calificada y especializada para el servicio técnico, mediante certificación de cursos de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos con la marca y modelo indicados en este anexo. | ✓ | |

6

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

| | | |
|---|---|---|
| • Deberá presentar manuales de los equipos considerados para este mantenimiento requisito indispensable para participar. | ✓ | |
| • Deberá presentar curriculum de la empresa donde acredite la experiencia. | ✓ | |
| • Evidencia fotográfica de herramientas y equipos de medición, con los certificados emitidos por la EMA y/o organismos internacionales con reconocimiento ante la EMA con alcance al rubro biomédico. | ✓ | |
| • Deberá presentar certificados que avalen que el personal que brindara el servicio se encuentra calificado. | ✓ | |
| • Deberá presentar documentación que avale que cuenta con refacciones y consumibles respaldados por la marca. | ✓ | |

ATENTAMENTE

LIC. ERIKA BERENICE SOSA TORIZ
REPRESENTANTE LEGAL
ELECTRÓNICA Y MEDICINA, S.A.

# ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

## NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

En la Ciudad de Mérida, Yucatán, siendo las 10:00 horas del día 29 de mayo del 2024, se reunieron en el Departamento de Abastecimiento de esta Unidad Médica de Alta Especialidad, los funcionarios y demás personas cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente acta, con objeto de llevar a cabo la asignación del **Servicio de Mantenimiento Preventivo de un Equipo de Braquiterapia de Alta Tasa, Marca Varian, modelo Gammamed Plus IX** aprobado por el **H. Subcomité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios con fecha 23 de mayo del 2024 ASUNTO 03.02E.24 SESIÓN No. 02E/2024 EXTRAORDINARIA, ACUERDO 4/2024** solicitud que presento la Dirección Médica de esta UMAE por medio de Memorándum interno No. 331901401100/UMAE/DCSG/0348/2024 de fecha **16 de mayo del 2024** en la cual proporciono cotización y demás documentación requerida para la dictaminación y posterior contratación del **Servicio de Mantenimiento Preventivo de un Equipo de Braquiterapia de Alta Tasa, Marca Varian, ,modelo Gammamed Plus IX,** para cubrir las necesidades de la Unidad Médica de Alta Especialidad, **a partir del Comunicado de Resultado al 30 de junio del 2024.**

En virtud de lo anterior, con fundamento en los Artículos 3 fracción IX, 22 fracción II, 25, 26 fracción III, 26 Bis fracción III, 28 fracción I, 40 y 41 Fracción I de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 71 y 72 Fracción II de su Reglamento; esto a fin de dar continuidad al servicio brindado para el Instituto y de esta manera, asegurar las mejores condiciones para el Estado en criterios de economía, eficacia, eficiencia, imparcialidad y honradez, le comunico que a través del presente procedimiento de **Adjudicación Directa, Nacional No. AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**, se le asigna directamente la contratación del **Servicio de Mantenimiento Preventivo de un Equipo de Braquiterapia de Alta Tasa, Marca Varian, modelo Gammamed Plus IX, a la empresa: "ELECTRÓNICA Y MEDICINA, *S.A.*"** para cubrir las necesidades **a partir del Comunicado de Resultado al 30 de junio del 2024**, de acuerdo al **Anexo Numero 2 (dos)**, cuyo contrato será, en lo aplicable, bajo las mismas características y condiciones técnicas y de precio establecidas en el anexo técnico, de conformidad con las políticas bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios en el IMSS adjunto en el memorándum interno antes mencionado.

**El contrato se firmará dentro de los 15 días naturales posteriores al Comunicado de Resultado,** con una vigencia **a partir del Comunicado de Resultado al 30 de junio del 2024**, para lo cual deberá presentar a la brevedad los siguientes documentos:

A. Escrito bajo de decir verdad, mediante el cual acreditara su personalidad jurídica, pudiendo utilizar el formato que aparece en el **Anexo Numero 1 (uno)** del presente oficio.

B. En caso de ser persona moral, deberá de presentar copia simple del ***acta constitutiva*** de la empresa y poder notarial del representante legal, de ser persona física deberá presentar copia simple de su ***acta de nacimiento***.

C. Una declaración firmada en forma autógrafa por el propio licitante o su representante legal, por el que manifieste bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60, penúltimo párrafo, de la LAASSP.

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

D. Escrito bajo protesta de decir verdad en el que el representante legal o persona física, manifieste que la totalidad de sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del seguro social. (en caso de no contar con trabajadores lo deberá de manifestar y en su caso, proporcionar copia del convenio de intermediación laboral, en términos de lo dispuesto en la normatividad vigente en la materia), así mismo que declare que cuenta con los siguientes registros: registró federal de Contribuyentes y Registro Patronal del IMSS, **Anexo Numero 3 (tres).** Para el supuesto de que el participante cuente con convenio de intermediación laboral (outsourcing) y su contrato rebase los $300,000.00 sin incluir el I.V.A. deberá presentar la opinión del tercero con el que subcontrata, previo a la formalización de su contrato.

E. Así mismo **deberán presentar, copia simple** por ambos lados de su **identificación oficial** vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula.

**Acreditación de Encontrarse al Corriente de sus Obligaciones Fiscales y en Materia de Seguridad Social.**

El Instituto no adquirirá bienes, arrendamientos ni contratará servicios con los particulares que se señala en las fracciones I, II, III y IV, del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

De conformidad con dicha disposición, por cada contrato, el participante que resulte con adjudicación deberá de presentar a la fecha de firma del contrato, el documento **vigente** expedido por el **S.A.T.**, en el que emita **opinión positiva a nombre del participante sobre el cumplimiento de sus obligaciones fiscales**; así mismo cuando el monto exceda de $300,000.00, (trescientos mil pesos 00/100 MN) sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (IVA), deberá de hacer públicas sus opiniones de cumplimiento de obligaciones fiscales; conforme a lo dispuesto por la Regla **2.1.29** de la Resolución Miscelánea Fiscal vigente, y sus actualizaciones, emitida por el S.A.T., publicada en el D.O.F. el **29 de Diciembre de 2023**, o las que se encuentren vigentes al momento de la firma correspondiente; Así como la(s) opinión(es) del cumplimiento de sus obligaciones fiscales vigente en materia de seguridad social de conformidad con las **"Reglas para la obtención de la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social"**. Publicado en el D.O.F. el 27 de febrero de 2015, su reforma publicada en el D.O.F. el 30 de marzo de 2020 y al ACUERDO **ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR** dictado en sesión ordinaria celebrada el día 25 de abril del presente año, por el que se aprobaron las Disposiciones transitorias aplicables a las Reglas de carácter general para la obtención de la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, publicadas el 22 de septiembre de 2022 y publicado en el DOF el 4 de mayo de 2023, tanto del participante, como del intermediario laboral **(outsourcing)**, en su caso, cuando se trate de subcontratación de otros servicio especiales que no sean centrales para el servicio prestado, siempre que el contratista esté registrado en el padrón público a que se refiere el artículo 15 de la Ley Federal del Trabajo; y constancia de



2024 Felipe Carrillo PUERTO

situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos que emite el **INFONAVIT**, de conformidad con el Acuerdo por el que se emiten las "Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de amortizaciones", tanto del participante, como del intermediario laboral (outsourcing) en su caso.

Tratándose de proposiciones conjuntas, presentadas en términos del artículo 34 de la LAASSP, se deberá presentar la opinión que emite el SAT, el INSTITUTO y el INFONAVIT, por cada uno de los participantes en dicha proposición.

La(s) "Opinión(es) del cumplimiento de obligaciones fiscales" citadas en este numeral, deberá presentarse en el Departamento de Abastecimiento, ubicada en la calle 34 número 439 por 41 Colonia Industrial, Código Postal 97150, Mérida Yucatán, en días hábiles de 9:00 a 16:00 horas.

En caso de que el o los participante(s) que resulte con adjudicación no presenten las "Opiniones del cumplimiento de obligaciones fiscales" (SAT, IMSS e INFONAVIT) o no se encuentren vigentes a la fecha de firma del o los contratos correspondientes, o esta no sea positiva y no presente el convenio celebrado con la autoridad fiscal, el Instituto se abstendrá de formalizar el o los contrato(s) correspondientes, conforme a lo previsto por el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y, en caso de proceder, se estará a lo dispuesto por el segundo párrafo del artículo 46 de la LAASSP. Asimismo, el Instituto remitirá a la SFP la documentación de los hechos presumibles constitutivos de infracción por la falta de formalización del contrato, por causas imputables al participante con adjudicación.

**A continuación se transcriben los:**

**"LINEAMIENTOS PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS PROVEEDORES Y CONTRATISTAS"**

**PRIMERO.**- Durante la vigencia del contrato el proveedor o contratista queda obligado a entregar al Instituto, junto con el CFDI de cobro respectivo, la "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social" vigente y positiva.

**CONTENIDO DEL CONTRATO**

**SEGUNDO.-**

- Dentro de las declaraciones: el proveedor o contratista declara que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicita que se apliquen los recursos derivados del contrato contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor del Instituto.
- Dentro del clausulado: Que durante la vigencia del contrato, el proveedor o contratista queda obligado a entregar al Instituto, junto con el CFDI de cobro respectiva, la "opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social" vigente y positiva.



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

VIGENCIA

**TERCERO.-** La "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social" tendrá una vigencia de 30 días naturales a partir del día de su emisión.

ANTES DE LA FIRMA DEL CONTRATO

**CUARTO.-** Previo a la firma del contrato correspondiente, se verificará que el proveedor o contratista haya presentado la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", positiva y vigente a la fecha de su presentación.

En caso de que la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", sea positiva y vigente, la JSA, a través del Departamento de Abastecimiento continuará con el trámite para la contratación respectiva.

En caso de que no se presente la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", o no sea positiva y/o vigente, el contrato no se formalizará por causas atribuibles al proveedor o contratista y la JSA, a través Departamento de Abastecimiento no recibirá la documentación e informará al proveedor o contratista que deberá obtener la citada Opinión o, en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaración y/o pagar sus créditos fiscales, ante el Departamento de Finanzas.

DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO

**QUINTO.-** El Administrador del contrato, al recibir del proveedor o contratista la documentación para autorización de pago, revisará que se adjunte la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", y que sea positiva y vigente a la fecha de su presentación.

En el supuesto de que sea positiva y vigente, en la citada Opinión se anotará la leyenda "validada por" y la fecha, el nombre y firma del Administrador del Contrato y continuará con los trámites de autorización de pago.

En caso de que no se adjunte la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", o no esté vigente y/o sea negativa, no recibirá la documentación e informará al proveedor o contratista que deberá obtener la citada Opinión o, en caso de que sea negativa, que puede presentar aclaraciones o pagar sus créditos fiscales, ante la Subdelegación que le corresponda o, en caso de que no esté vigente, que deberá obtenerla nuevamente.



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

**SEXTO.-** Cuando la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", presentada por el proveedor o contratista, sea positiva y vigente a la fecha en que se presentó al Administrador del contrato, la Jefatura de Servicios de Finanzas, a través del Área de Trámite de Erogaciones o la UMAE, a través del Departamento de Finanzas de la Dirección Administrativa, según corresponda, continuará el trámite de pago al proveedor o contratista respectivo.

**SÉPTIMO.-** El Área de Trámite de Erogaciones o el Departamento de Finanzas, según corresponda, al momento de revisar la documentación presentada para cobro, deberán verificar que se incluya la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", validada por el Administrador del Contrato, en caso contario devolverá la documentación e informará al proveedor o contratista que deberá obtener la citada Opinión debidamente validada.

ACLARACIONES DE OPINIÓN NEGATIVA

**OCTAVO.-** La Jefatura de Servicio de Afiliación Cobranza, a través de la Subdelegación, resolverá la aclaración que presente el proveedor o contratista cuando la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", sea negativa y la resolverá dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la misma.

Una vez resuelta la aclaración, notifica el proveedor o contratista que la aclaración fue procedente y que puede obtener nuevamente la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", o bien, le informa el motivo por el que no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de seguridad social.

**TRANSITORIO.-** Para aquellos casos en los que por procedimiento el proveedor o contratista entrega directamente a las áreas de trámite de erogaciones la documentación para cobro sin pasar por el Administrador del Contrato (altas de SAI), no será necesario la presentación de la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", en tanto se establece el procedimiento para su validación ante el administrador del contrato.

**A continuación se transcriben los "LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PROVEEDORES, DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL", emitidos mediante oficios mancomunados números 0990016B0000/149; 095217611B00/0232; 095217614B00/151; 0952759300/2390 y 09524612400/2693, de fecha 02 de Septiembre de 2016, los cuales deberán cumplir los licitantes o participantes que resulten adjudicados, sin perjuicio de los lineamientos Para la Verificación del Cumplimiento de las Obligaciones en Materia de Seguridad Social de los Proveedores y Contratistas anteriormente transcritos, en lo que no resulten afectados por los referidos lineamientos operativos:**



2024 Felipe Carrillo PUERTO

# ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

**"LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS PROVEEDORES, DE SUS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL"**

**Ámbito de Aplicación.**

**Primero**. Los "Lineamientos para la verificación del cumplimiento de los proveedores, de sus obligaciones en materia de seguridad social", así como los presentes Lineamientos, son de aplicación para todas las áreas involucradas en los procedimientos de contratación y pago a proveedores del Instituto, ya sea de forma directa o indirecta, incluyendo a las Unidades Responsables del Gasto en Nivel Central.

**Personas que pueden obtener la opinión de cumplimiento.**

**Segundo.** La opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, sólo pueden obtenerla los particulares que se encuentren registrados ante este Instituto y que tengan trabajadores inscritos y activos.

**Supuestos en los que no se puede obtener la opinión de cumplimiento.**

**Tercero.** No podrán obtener la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, los particulares que se ubiquen en alguno de los siguientes supuestos:

a) No se encuentra registrado ante el Instituto, por no tener personal que sea sujeto de aseguramiento obligatorio, de conformidad con lo dispuesto por el Art. 12 de la Ley del Seguro Social;
b) Se encuentra registrado, pero no tiene trabajadores activos; o
c) Su Registro Patronal se encuentre dado de baja.

Sin embargo, de conformidad con el procedimiento que se señala para obtener la referida opinión de cumplimiento, contenido en la Regla Quinta del Anexo Único del ACDO.SA1.HCT.101214/281.P.DIR, el particular podrá obtener un documento emitido por este Instituto en el que se hará constar que no se puede emitir la opinión de cumplimiento y se especificará el supuesto en el que se ubicó el particular.

**Cuarto.** Cuando el particular se ubique en alguno de los supuestos a que se refiere el Lineamiento Tercero de este documento, a fin de que se considere que se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, deberá de presentar:

a) Escrito libre en el que manifieste, bajo protesta de decir verdad, que no le es posible obtener la multicitada opinión, y justifique el motivo.
b) El documento emitido por este Instituto en el que conste que no se puede emitir la referida opinión.
c) En caso de que el particular manifieste que prestará sus servicios a través de trabajadores subcontratados con un tercero, dicho particular también deberá presentar la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, positiva y vigente del tercero.



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

**Personas con dos o más Registros Patronales**

**Quinto.** Cuando una persona física o moral tenga 2 o más Registros Patronales y, de acuerdo con la información contenida en la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social, al menos uno de ellos tiene créditos fiscales firmes, dicha persona no se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social, aun cuando el Registro Patronal utilizado en el proceso de contratación no tenga créditos fiscales firmes.

**Revisión de la opinión de cumplimiento.**

**Sexto.** En relación con lo señalado en el numeral Quinto de los "Lineamientos para la verificación del cumplimiento de los proveedores, de sus obligaciones en materia de seguridad social", el cual establece que el Administrador del contrato, al recibir del proveedor o contratista la documentación para autorización de pago, revisará que se adjunte la "Opinión de cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social", se precisa que partir de la emisión de los presentes Lineamientos Operativos, dicha autorización procederá siempre y cuando la citada Opinión sea **positiva y vigente** a la fecha de su presentación, por lo que **ya no será necesario** anotar la leyenda "validada por" ni los datos de fecha, nombre y firma.

**Trámite de pago**

**Séptimo.** En el supuesto de que un particular solicite el pago de dos o más el CFDI, no es necesario que presente una opinión de cumplimiento con cada uno de ellos, es suficiente con que presente una opinión (positiva y vigente) por cada trámite de pago, pudiendo ser una copia fotostática, sin importar si incluye una o más el CFDI.

**Reglas para la obtención de la constancia de situación fiscal en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos.**

**Primera.-** Los particulares que, para efectos de celebrar contrataciones con las dependencias y entidades a que se refiere el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y, en su caso, los que aquéllos subcontraten, o quienes pretendan acceder al otorgamiento de subsidios y estímulos de las mismas dependencias y entidades, requieran del INFONAVIT, una constancia de situación fiscal, deberán obtener la misma de conformidad con las presentes reglas.

**Segunda.-** EL INFONAVIT, a fin de emitir la constancia de situación fiscal, revisará que:

I. La inscripción del particular solicitante ante el Instituto, en caso de estar obligado, y la vigencia del número o números de los registros patronales que le han sido asignados.
II. La existencia de créditos fiscales firmes determinados, entendiéndose por crédito fiscal las aportaciones, los descuentos, su actualización, los recargos y las multas impuestas en los términos de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

**III.** Los adeudos o créditos fiscales que no se encuentren firmes.
**IV.** Las garantías que se hayan otorgado.
**V.** Los convenios de pago que el solicitante haya celebrado con el Instituto.

**Tercera.-** Las constancias de situación fiscal se emitirán a partir de la información contenida en las bases de datos del Instituto y reflejarán la situación que ante el INFONAVIT guardan los particulares que las soliciten para los efectos del artículo 32-D del Código Fiscal, por lo que no constituye acto o resolución de carácter fiscal y por tanto no prejuzgan sobre la existencia de créditos a cargo del aportante que pudieran derivar del ejercicio de las facultades del INFONAVIT como órgano fiscal autónomo.

**Cuarta.-** El INFONAVIT expedirá a los particulares los siguientes tipos de constancia de situación fiscal:

**a)** Sin adeudo o con garantía.- Cuando el particular esté inscrito ante el Instituto y al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, o bien que contando con adeudo éste se encuentre garantizado.
**b)** Con adeudo.- Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de aportaciones patronales y entero de descuentos.
**c)** Con adeudo pero con convenio celebrado.- En los casos en que el particular cuente con adeudos pero que haya celebrado convenio con el INFONAVIT para cubrirlos. La constancia de situación fiscal que se expida precisará esta circunstancia para efectos de contratación en términos de los párrafos dos y tres del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.
**d)** Sin antecedente.- Para personas físicas o morales que no cuenten con número de registro patronal registrado ante el Instituto y por tanto con trabajadores formales.

Las personas físicas o morales podrán obtener las constancias de situación fiscal a que se refieren los incisos a), b) y d) en la sección correspondiente del portal institucional del INFONAVIT en el sitio web: www.infonavit.org.mx.

Las constancias a que se refiere el inciso c) serán emitidas por la autoridad fiscal del Instituto en las delegaciones regionales.

Cuando la respectiva constancia de situación fiscal arroje a juicio del solicitante inconsistencias relacionadas con el o los números de registro patronal o con el estado de los créditos fiscales, podrá acudir a la Delegación Regional que corresponda a efecto de aclarar el contenido de la misma.

**Quinta.-** La constancia de situación fiscal que se expida tendrá una vigencia de 30 días naturales contados a partir del día de su emisión.



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

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

**ATENTAMENTE**

| NOMBRE | ÁREA | FIRMA |
|---|---|---|
| MTRO. EDGAR FABIÁN CUBELLS GUTIÉRREZ | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UMAE. | |
| LIC. LEONARDO JESÚS GARCÍA MOYA | ENCARGADO DE OFICINA DE ADQUISICIONES DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UMAE. | |
| ING. OSMAR SOLÍS ORTIZ | JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES DE LA UMAE. | |
| LIC. WILBERTH MANUEL HERRERA OCAMPO | ANALISTA COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DEL ABASTECIMIENTO, ELABORO LA PRESENTE ACTA. | |



2024 Felipe Carrillo PUERTO

# ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

## ANEXO NÚMERO 1 (UNO)

_____(nombre)_____, manifiesto bajo protesta a decir verdad, que los datos aquí asentados son ciertos, así como que cuento con facultades suficientes para suscribir las proposiciones en la presente Adjudicación Directa Nacional, a nombre y representación de: ___(persona física o moral)___,

No. de la Adjudicación: _____.

Registro Federal de Contribuyentes: _____ No. Proveedor: _____
No. Registro Patronal IMSS: _____ No. Registro INFONAVIT: _____

Domicilio.- Los datos aquí registrados corresponderán al del domicilio fiscal del proveedor o prestador de servicios)

Calle y número:

Colonia: Delegación o Municipio:

Código Postal: Entidad federativa:

Teléfonos: Fax:

Correo electrónico:

No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: Fecha Duración

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:

Relación de socios o asociados.-
Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):

Descripción del objeto social:

Reformas al acta constitutiva que incidan en el objeto del procedimiento.

Fecha y datos de inscripción en el Registro Público correspondiente.

Nombre del apoderado o representante:

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades.-

Escritura pública número: Fecha:

Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se protocolizó la misma:

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

(Lugar y fecha)
Protesto lo necesario
(Nombre y firma)



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

## ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

PROPUESTA ECONÓMICA.

PROVEEDOR ADJUDICADO: **ELECTRÓNICAY MEDICINA, S.A.**

PERÍODO DE VIGENCIA: *A PARTIR DE LA FECHA DEL COMUNICADO DE RESULTADO AL 30 DE JUNIO DEL 2024.*

NÚMERO DE CONTRATO PLATAFORMA INTEGRAL CompraNet 2024: *050GYR063N07824-001-00*

| PARTIDA Y/O RENGLÓN | CUCOP | DESCRIPCIÓN | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO SIN I.V.A. | MONTO TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 33900012 | **SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.** | SERVICIO | 1 | $351,997.00 | $351,997.00 |
| | | | | | **SUBTOTAL** | $351,997.00 |
| | | | | | **I.V.A.** | $56,319.52 |
| | | | | | **TOTAL** | $408,316.52 |



2024 Felipe Carrillo PUERTO

# ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

## 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.

*A partir de la fecha de Comunicado de Resultado al 30 de junio del 2024.*

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

| No. de servicio | Fecha de mantenimiento | Tipo de servicio |
|---|---|---|
| 1 | Junio 2024 | Preventivo |

***Nota: las fechas del mantenimiento preventivo pueden estar sujetas a cambio, según las necesidades del servicio. Los mantenimientos correctivos serán las veces que sean necesarios durante la vigencia del contrato.***

*Los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo se llevarán a cabo en las instalaciones de la Unidad Médica de Alta Especialidad, con dirección calle 34 No. 439 por 41 Col. Industrial C.P. 97150, Mérida, Yucatán.*

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

***Binaria***

*Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones, se basarán lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36Bis, fracción II, de la LAASSP.*

*De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 51 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, resulta procedente la aplicación del criterio binario, en virtud de que en el presente caso, no se requiere vincular las condiciones que deberán cumplir los proveedores con las características y especificaciones del servicio a contratar, porque éstos se encuentran estandarizados en el mercado y el factor preponderante que se considera para la adjudicación del contrato es el precio más bajo.*



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

*Así mismo y dado que las características técnicas del servicio solicitado están perfectamente definidas, resulta innecesario el ponderarlas individualmente y que la falta de alguna de ellas, no afectaría la calidad del servicio en su totalidad, por lo tanto, la evaluación deberá aplicarse por el método binario*
*En efecto, se trata de un servicio estandarizado en el mercado que no presenta variabilidad sustantiva, por lo que a fin de obtener las mejores condiciones económicas de contratación, resulta más beneficioso para el Instituto la utilización del criterio binario y dado que, en el caso concreto no se requieren obtener servicios que conlleven el uso de características de alta especialidad técnica o de innovación tecnología, no se considera necesario utilizar el criterio de evaluación de puntos y porcentajes o de costo beneficio.*

*Con lo anterior se considera plenamente justificado la aplicación del criterio binario, en virtud de que, de utilizar el criterio de evaluación de puntos y porcentajes o de costo beneficio podría resultar más oneroso al Instituto, además de correr el riesgo de contar con menos participación de la posible proveeduría al aumentar requisitos en la propuesta para la obtención de puntos.*
*No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.*

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

- El licitante deberá presentar una carta de respaldo del fabricante o de su representante en el sureste de México. La carta de respaldo debe de Indicar claramente que garantiza el suministro de refacciones 100% compatibles y funcionales ***con el equipo de braquiterapia*** de la marca mencionada en este anexo y también debe de Indicar que el prestador de servicios cuenta con mano de obra calificada y especializada para el servicio técnico, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos con la marca y modelo indicados en este anexo.
- *El licitante deberá presentar copia de los certificados de calibración para los equipos de medición que serán utilizados en la ejecución del servicio (no en trámite), vigentes a la fecha del acto de presentación y apertura de propuestas, a nombre del licitante, emitido por un laboratorio acreditado ante la EMA y/o organismos internacionales con reconocimiento ante la EMA con alcance al rubro biomédico. Esto último con una traducción en español por una autoridad competente, ambos apostillados ante notario público, evidencia fotográfica en el cual se muestre la marca y el número de serie del equipo y la documentación que avale la propiedad de cada uno de los equipos necesarios para llevar acabo el servicio.*
- *Copia de cedula emitida por la secretaria de educación pública (SEP) y/o título profesional emitido por institución universitaria debidamente constituida o constancia de avance de créditos (certifique haber cumplido con el plan de estudios) de las carreras de ingeniería biomédica o carrera a fin del personal que realizara el servicio.*
- *El licitante debe de indicar que cuenta con mano de obra calificada y especializada para el servicio técnico, mediante certificación de cursos de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos con la marca y modelo indicados en este anexo.*



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

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

- Deberá presentar manuales de los equipos considerados para este mantenimiento requisito indispensable para participar.
- Deberá presentar currículum de la empresa donde acredite la experiencia.
- Evidencia fotográfica de herramientas y equipos de medición, con los certificados emitidos por la EMA *y/o* organismos internacionales con reconocimiento ante la EMA con alcance al rubro biomédico.
- Deberá presentar certificados que avalen que el personal que brindara el servicio se encuentra calificado.
- Deberá presentar documentación que avale que cuenta con refacciones y consumibles respaldados por la marca.

**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.

- No Aplica

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

*El Instituto aplicará una pena convencional por atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas para los servicios hasta por el equivalente al 2.5 %, sobre el valor total de lo incumplido, sin incluir el I.V.A., en cada uno de los supuestos siguientes:*

- *Por no dar inicio a la prestación del servicio dentro del plazo establecido en el presente documento.*

*La pena convencional por atraso, se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido en la presente convocatoria, que es del 2.5 % (diez por ciento) aplicado al valor ofertado para los trabajos de mantenimiento preventivo y correctivo a mobiliario hospitalario de la UMAE para el ejercicio 2023, la que no deberá de ser mayor a la parte proporcional del importe de la garantía de cumplimiento de la partida/clave/grupo. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.*



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

*Una vez alcanzado el límite señalado para la(s) pena(s) convencional(es), se procederá a hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato, siendo proporcional al monto de las obligaciones incumplidas.*

*El proveedor autorizará al Instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor.*

*1. Calculo de las penas convencionales:*
*En caso de incumplimiento por parte del proveedor o prestador del servicio referente al atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de la entrega de los bienes o de las prestaciones de los servicios, el Administrador del contrato deberá aplicar la siguiente formula:*
*Pca= %d x nda x vspa*

*Dónde:*
*Pca= pena convencional aplicable*
*%d=porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización o contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación de los bienes y/o servicios.*
*nda= número de días de atraso.*
*Vspa=valor de los bienes y/o servicios presentados con atraso, antes del impuesto al Valor Agregado IVA.*

**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, fianza de garantía.

**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:

- *Garantía de cumplimiento de contrato:*
  ***"EL PROVEEDOR"** se obliga a otorgar a **"EL INSTITUTO"**, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los términos de la ley federal de instituciones de fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) sobre el importe máximo, sin considerar el impuesto al valor agregado (IVA).*

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



2024 Felipe Carrillo PUERTO

*solicitud de liberación de la fianza en el departamento de abastecimiento de la unidad médica de alta especialidad, mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.*

- *Centros de atención (domicilios y horarios).*

  *El proveedor deberá proporcionar al Jefe de Conservación de la UMAE, Yucatán el número telefónico, correo electrónico y dirección de la o las personas encargadas de las garantías para ser subsanadas.*

- *Periodo de garantía.*

  *Durante la vigencia del contrato.*

- *Mantenimientos correctivos y/o preventivos.*

  *Si aplica, correctivos las veces que sean necesarias y preventivos conforme al calendario.*

**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 se efectuará en pesos mexicanos, a los 20 (veinte) días naturales posteriores a la entrega por parte del proveedor de los siguientes documentos: un tanto de la representación impresa del comprobante fiscal digital que reúna los requisitos fiscales establecidos en las leyes fiscales vigentes a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en calle 41 No 439 por 34 Colonia Industrial C. P. 97150 en Mérida Yucatán, para la validación de dichos comprobantes el Proveedor deberá cargar en Internet, a través del Portal de Servicios a Proveedores de la página del IMSS el archivo en formato XML, la validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.*

*El comprobante fiscal digital deberá indicar los bienes o servicios entregados, número de proveedor número de contrato o número de orden de servicio, número de ID de pedido –recepción y numero de fianza y denominación social de la afianzadora; en su caso, mismo que deberá ser entregado en el Departamento de Finanzas, sito en calle 41 número 439 x 34 colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de 8:00 a las 13:00 horas.*

*En caso de contrato, opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS) positiva y vigente.*

*En su caso, copia de la orden de servicio,*

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

*En caso de que el proveedor presente su comprobante fiscal digital 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 al proveedor las deficiencias que se deberán corregir.*

*El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, a menos que el proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello, para lo cual se insertará en los contratos lo siguiente:*

*"El proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporcionará el número de cuenta, CLABE, Banco y Sucursal a nombre del proveedor".*

*El pago se depositará en la fecha programada, a través del esquema interbancario si la cuenta bancaria del proveedor está contratada con BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, o SCOTIABANK INVERLAT o a través del esquema interbancario vía SPEI (Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios) si la cuenta pertenece a un banco distinto a los antes mencionados.*

*Para tal efecto, el proveedor deberá presentar en el Departamento de finanzas, sito en calle 41 número 439 x 34 Colonia Industrial, Código Postal 97150 de la Ciudad de Mérida, Yucatán de 08:00 a las 16:00 horas, los documentos siguientes:*

*PERSONAS FÍSICAS:*

*Solicitud de pago interbancario (escrito libre) dirigida al Jefe del Departamento de Tesorería Delegacional, donde se solicite la incorporación al pago electrónico manifestando su nombre completo, domicilio, RFC, número telefónico y/o fax, nombre del Banco, número de cuenta, sucursal y plaza, CLABE, número de proveedor que asigne el Instituto y firma del solicitante (2 tantos, firmados en original y 1 copia para su acuse).*

*2 Copias fotostáticas y Originales o copias certificadas ante Notario Público (para su cotejo) de lo siguiente:*

*De la Cedula de identificación fiscal (RFC).*
*Del Comprobante Domiciliario Reciente (agua, luz o teléfono) con antigüedad no mayor de 2 meses.*
*De la Identificación Oficial del representante o apoderado legal. (IFE o Pasaporte Vigente).*
*De la Carátula del Último Estado de Cuenta (con nombre del titular, cuenta y CLABE) y/o Contrato de apertura de cuenta bancaria. Con antigüedad no mayor de 2 meses.*



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

*PERSONAS MORALES:*

*Solicitud de pago Interbancario (escrito libre) dirigida al Jefe del Departamento de Tesorería Delegacional, donde se solicite la incorporación al pago electrónico manifestando su nombre o razón social, domicilio fiscal, RFC, número telefónico y/o fax, nombre completo del representante o apoderado legal, nombre del Banco, número de cuenta, sucursal y plaza, CLABE, número de proveedor que asigne el Instituto y firma del solicitante. (2 tantos, firmados en original y 1 copia para su acuse).*

*2 Copias fotostáticas y Originales o copias certificadas ante Notario Público (para su cotejo) de lo siguiente:*

*De la Cedula de identificación fiscal (RFC).*
*Del Comprobante Domiciliario Reciente (agua, luz o teléfono) con antigüedad no mayor de 2 meses.*
*De la Identificación Oficial del representante o apoderado legal. (IFE o Pasaporte Vigente).*
*De la Carátula del Último Estado de Cuenta (con nombre del titular, cuenta y CLABE) y/o Contrato de apertura de cuenta bancaria. Con antigüedad no mayor de 2 meses.*
*Del Acta Constitutiva y/o Poder Notarial en donde el Administrador pueda ejercer Actos de Pleitos y Cobranzas.*

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

*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."*

*En el contrato se deberá indicar que 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.*

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



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

*En caso de aplicar, el contrato deberá señalar que el Proveedor deberá entregar el CFDI a favor del IMSS por el importe de la aplicación de la pena convencional por atraso en la entrega de los bienes.*

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

*En relación a las reglas en materia de comprobantes fiscales digitales (CFD y CFDI), así como comprobantes fiscales impresos por medios propios (CBB), que entraron en vigor el pasado 1 de julio del 2012, se debe de considerar para el trámite de pago de sus contratos vigentes, lo siguiente:*

*1- Régimen Fiscal.- Deberán incluir en el comprobante fiscal el régimen fiscal del contribuyente que expide dicho comprobante.*

*2-Método de Pago.- Al momento de emitir el comprobante fiscal deberá señalar el método de pago que hasta la fecha tiene con el Instituto. En caso de que al momento de emitir el comprobante, no sea posible identificar el método de pago, se podrá utilizar la expresión "No identificado".*

*3-Número de la Cuenta de la cual procede el pago.- Deberá señalarse en el comprobante fiscal los últimos cuatro dígitos del número de la cuenta de la cual procede al pago, excepto en el caso de que el pago haya sido en efectivo o cuando se utilice la expresión "No identificado".*
*Para el caso del Instituto, la Relación de cuentas vigentes en delegaciones para pago con cheque a proveedores, las puede obtener en la dirección electrónica https://201.144.108.83:8443/Pagos_Prov/faces/index.xhtml#*

*4-Unidad de Medida.- Deberá incluirse la unidad de Medida del bien o los bienes que se describen en el comprobante, de conformidad con lo establecido en el Sistema General de Unidades de Medidas, a que se refiere la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, las señaladas en el apéndice 7 del Anexo 22 de las Reglas de Carácter General en Materia de Comercio Exterior y las demás aceptadas por la Secretaría de Economía. Se establece que tratándose de los casos de prestación de servicios o uso o goce temporal de bienes se podrá asentar la expresión "No aplica".*

*5-Versión del CFDI.- Debe de validarse que los comprobantes que se expidan o los que se reciban habiendo sido expedidos a partir de la misma fecha correspondan a las versiones siguientes:*

| VERSIÓN | VIGENCIA |
|---|---|
| 4.0 | Hasta el 31 de Diciembre 2024. |



2024 Felipe Carrillo PUERTO

## ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

*La emisión del CFDI con complemento para la recepción de pagos, también denominado recibo electrónico de pago, será opcional hasta el 31 de Diciembre de 2024.*

*Para cualquier aclaración, pueden dirigirse a la Oficina de Trámite de Erogaciones, ubicada en calle 34, No. 439 por 41 Ex-terrenos "El Fénix", Col. Industrial, Mérida, Yucatán, C.P. 97150, y/o al teléfono 9-22-56-56, extensión 61162.*

**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.

*Lo antes mencionado en el apartado "técnico-Médico" y/o compulsas para corroborar la prestación del servicio.*

*1) Remisión de entrega original con sello y firma de recibido.*

*2) Facturas con firmas de autorización del Jefe de Departamento de Conservación y Servicios Generales y Jefe de Conservación*

**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



2024 Felipe Carrillo PUERTO

**ACTA DE COMUNICADO DE RESULTADO**

ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL, ELECTRÓNICA

**NÚMERO AA-50-GYR-050GYR063-N-78-2024**

**SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE UN EQUIPO DE BRAQUITERAPIA DE ALTA TASA, MARCA VARIAN, MODELO GAMMAMED PLUS IX., PARA EL EJERCICIO 2024.**

# ANEXO NÚMERO 3 (TRES)

Mérida, Yucatán, a _____ de _____ del 2024.

**INSTITUTO MEXICA DEL SEGURO SOCIAL**

(_____Nombre_____) en mi carácter de representante legal de la (_____nombre o razón social de la empresa_____), y en términos de la Adjudicación Directa No. _____manifiesto bajo protesta de decir verdad lo siguiente:

- Que mi representada cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes Siguientes:_____
- Que mí representada cuenta con el Registro Patronal IMSS siguiente: _____
- Que la totalidad de sus trabajadores se encuentran inscritos en el régimen obligatorio del Seguro Social, (en caso de no contar con trabajadores lo deberá de manifestar y en su caso, proporcionar copia del convenio de intermediación laboral, en términos de lo dispuesto en la normatividad vigente en la materia). Para el supuesto de que el participe cuente con convenio de intermediación laboral (outsourcing) y su contrato rebase los $300,00.00, sin incluir el I.V.A. deberá presentar la opinión del tercero con el que subcontrata, previo a la formalización de su contrato.

**ATENTAMENTE**

_____

**Nombre, cargo y firma del licitante**



2024 Felipe Carrillo PUERTO

| | | |
|---|---|---|
| IMSS | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL<br>UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD<br>HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL<br>CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN | Contrato<br>Número<br>050GYR063N07824-001-00<br>CCOA24EM25080031 |

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

3

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
UNIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
CMN "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ" MÉRIDA, YUCATÁN
DEPARTAMENTO DE CONSERVACION Y SERVICIOS GENERALES

Oficio N° 331901140100/UMAE/DCSG/**0348**/2024

Mérida, Yucatán, a 16 de mayo de 2024

**Al: Ing. Osmar Solís Ortiz**
**Jefe del Departamento de Conservación**
**Y Servicios Generales de la UMAE**
**Presente.**

Me refiero al proceso de contratación del **Servicio de Mantenimiento Preventivo de un Equipo de Braquiterapia de Alta Tasa, Marca Varian, Modelo Gammamed Plus IX**, para atender el requerimiento del periodo a partir del día siguiente del fallo al 30 de abril del **2024.**

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,**

**Mtro. José Ángel Ramírez Solís**
**Director Administrativo de la UMAE, Mérida, Yucatán.**

**Acepto la Designación de Administrador de Contrato.**

**Ing. Osmar Solís Ortiz**
**Jefe del Departamento de Conservación**
**Y Servicios Generales de la UMAE**


**Domicilio institucional:** Calle 34 No. 439 por 41 colonia Industrial, Mérida, Yucatán C.P. 97000
**Registro Federal de Contribuyentes:** [redacted]
**Clave Única de Registro de Población:**
**Correo electrónico institucional:** osmar.solis@imss.gob.mx
**Teléfono institucional:** 999 922 5656 Ext. 61622


Se elimin· el dato consistente en: RFC Y CURP, por tratarse de datos correspondiente a una persona f²sica identificada o identificable y cuya difusi· n puede afectar la esfera jur²dica de la misma.

Con fundamento en los art²culos 108, 113 fracci· n I y 118 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Informaci· n P¼blica.

C.c.p.
Minutario,
Expediente.