



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

**Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011**

Finanzas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez", Mérida, Yucatán, mismo que se adjunta como **Anexo 1 (uno)**.

I.10 Para efectos fiscales las Autoridades Hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes **N° IMS421231145**.

I.11 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 **dos mil seiscientos catorce, de fecha 12 de octubre del año 2000, otorgada ante la fe del Licenciado Rubén Pérez Gallardo Ojeda, Notario Público número ciento seis de la ciudad de Morelia, Michoacán, e Inscrita en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la misma entidad bajo el folio mercantil número 029, del tomo 263 del libro de comercio, de fecha 04 de enero de 2001;** con las siguientes modificaciones, **escritura 35983 reforma de estatutos;** bajo la denominación **"STAR MEDICA, S.A. DE C.V."**, cuyo objeto social es, entre otros, la **prestación de atención médica, servicios hospitalarios, servicios de rayos x, de laboratorio, de ultrasonido, de diagnóstico por imagen, de consultorios, farmacias, perfumería y regalos, entre otros.**

II.14 El **C. José Antonio Pérez Estrada**, en su carácter de Apoderado Legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con la **Escritura Pública número cuarenta mil seiscientos veintinueve, de fecha 23 de marzo de 2018, pasada ante la fe del Licenciado Octavio Peña Miguel, Notario Público Número cincuenta y dos de la ciudad de Morelia, Michoacán,** mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

II.15 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

II.16 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **SME001012R12**.

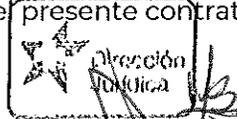
II.17 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de 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.18 Tiene establecido su domicilio en **calle Virrey de Mendoza No. 2000, de la Colonia Félix Ireta, de la ciudad de Morelia, Estado de Michoacán, con Código Postal 58070, Teléfonos: (443) 3227777, Correo Electrónico: japereze@starmedica.com,** mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona Titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 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 Contractivo. En dichas circunstancias que determinaron procedentes las mismas, se requiere, denuncia y/o contratación de la UNAE/DMJ/9C/2024/491.

La validación jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las mismas, se requiere, denuncia y/o contratación de la UNAE/DMJ/9C/2024/491.

GOBIERNO DE MEXICO
DIRECCIÓN DE POLÍTICAS Y ACCIONES JURÍDICAS
Comisión de Estudios Jurídicos de Asuntos Médicos
Dirección UNAE/DMJ/9C/2024/491
Mérida, Yucatán, México





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

**Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011**

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 HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES**, 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"**, Acta de diferimiento de fallo, comunicado del resultado y Acta de Adendum al fallo".

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

Anexo 4 (cuatro): "Junta de Aclaraciones el cual se encuentra disponible en la página gubernamental de CompraNet"

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$8,400,000.00 (Son: ocho millones cuatrocientos mil pesos 00/100 Moneda Nacional)** con el Impuesto al valor agregado (IVA) y un monto máximo de **\$21, 000,000.00 (son: veintiún millones de pesos 00/100 Moneda Nacional)** con el Impuesto al valor agregado (IVA).

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 HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES**, 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.

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 Contractivo. En consecuencia, se registra bajo el número: UNED/01/02424/001.

La validación jurídica se efectuó sin perjuicio 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 bases requeridas, dejen o no constancia de la Unidad Mérida, Yucatán.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 Comisión de Unidades Médicas de Alta Especialidad
 Dirección de Asesoría Jurídica
 Unidad de Asesoría Jurídica
 Mérida, Yucatán, México



A

W

2

f

2



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

**Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011**

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

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

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

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

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

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada en original 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 y denominación social de la afianzadora, en su caso, documentación que amparen los servicios prestados, 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 el servicio, deberán contener la firma de recepción y de autorización para el trámite de pago de acuerdo a lo establecido en el "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos para trámite de pago" vigente.

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

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 21.4, punto séptimo, del Anexo 2 de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, de la Secretaría de Salud, emitido por la Oficina de la Contraloría en consecuencia, se registró bajo el número UMAL/DADJ/CC/2024/001.

La validación jurídica se efectuó sin prejuzgar sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los procedimientos, contratos y las demás disposiciones administrativas que se aplican en el área requerida, según y/o constante de la UMAL Mérida, Yucatán.



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES DE SERVICIOS
Unidad de Atención Médica
Coordinación de Asesoría Jurídica
Unidad de Asesoría Jurídica
División de Asuntos Jurídicos





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

**Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011**

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

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

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

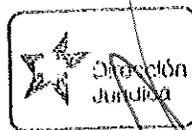
"EL PROVEEDOR" podrá solicitar a **"EL INSTITUTO"**, a través del Departamento de Finanzas, objeto de este contrato ubicado en, calle 34 número 439 por 41, colonia Industrial, Código Postal 97150 de la ciudad de Mérida, Yucatán, Tel. 999 922 5656, Ext. 61612 en el horario de 8:00 a 13:00 horas de lunes 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, liquidadas y exigibles a favor de **"EL INSTITUTO"**, le sean aplicados como descuento en los recursos que le corresponda percibir con motivo del presente instrumento jurídico, contra los adeudos que, en su caso, tuviera por concepto de cuotas obrero patronales.

"EL PROVEEDOR" cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del seguro social así como el pago de las cuotas obrero patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la Ley del Seguro Social. **"EL INSTITUTO"** podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

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

"EL PROVEEDOR" podrá optar por cobrar a través de factoraje financiero conforme al Programa de Cadenas Productivas de Nacional Financiera, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo con el IMSS.

GOBIERNO DE MEXICO
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 Unidad Médica de Alta Especialidad
 Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez"
 División de Asuntos Jurídicos
 UVAE/DAAJ/050GYR063N00124/0011
 UVAE, Mérida, Yucatán.





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

**Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011**

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

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

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

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

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

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

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 **5 de enero de 2024 al 31 de diciembre de 2024.**

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona Titular de la División de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 6.1.4, punto cédula, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen de la Comisión de Asesoría Jurídica de la Secretaría de Salud, en el expediente de número UVAE/DAJ/Oct2024/001.

La validación jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, término y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronunció sobre la procedencia y/o validez de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedente las bases de licitación, técnica y/o constante de la UVAE/DAJ/Oct2024/001.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
 Unidad Médica de Alta Especialidad "Ignacio García Téllez"
 Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional
 "Ignacio García Téllez"
 Mérida, Yucatán



f

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark



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

Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011

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 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" descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional sobre los pagos que deba cubrir a "EL PROVEEDOR", por lo tanto este autoriza 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.

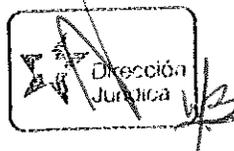
Cuando "EL PROVEEDOR" quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la "LAASSP", el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (veinte por ciento) del monto de los servicios prestados fuera de la fecha convenida, 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.

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 emitido por la Oficina de la Contraloría. En consecuencia, se declara que las condiciones de las mismas se encuentran bajo el número: UVAE/DAJ/OCT/2024/001.

La validación jurídica se efectuó sin prejuicio sobre la justificación, procedimiento, términos y condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y los demás aspectos que determinaron procedentes las condiciones de las mismas, según lo constatare de la UVAE/DAJ/OCT/2024/001.

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



[Handwritten signatures and initials]



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

**Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011**

"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 DE 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 transportar 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".

"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.

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la persona titular de la Dirección 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 diccionario elaborado por la Oficina de lo Contable, en el momento de su registro bajo el número: 050GYR/063N00124/004/001.

La validación jurídica se efectuó sin perjuicio de la justificación que se edite en el momento de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o validez de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeridas, técnica y/o contractual de la UMEC/063N00124/004/001.

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 Unidad de Atención Médica
 Continuidad de Unidades Médicas Centro Médico Nacional
 Dirección UMEC Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional
 "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán



[Handwritten signatures and initials]



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

**Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011**

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

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN.

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

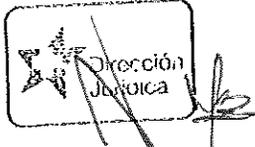
- a) Contravenir los términos pactados para la prestación de los servicios, establecidos en el presente contrato;
- b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
- c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, 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;

Los aspectos jurídicos del presente documento fueron validados por la primera Unidad de Atención de Asuntos Jurídicos en cumplimiento de lo dispuesto en el numeral 2.14, 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: UVALE/063/02/24/001.

La validación jurídica se efectuó sin perjuicio sobre la interposición, procedimiento, términos y condiciones de la demanda, en el resultado de la investigación de procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron precedentes las áreas requeridas, técnica y/o contractual de la UVALE Mérida, Yucatán.



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 Unidad de Atención Médica
 Comisión de Unidades de Atención Médica
 Dirección de Asuntos Jurídicos
 "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán





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

**Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011**

- 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"**.

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.

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 814, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el dictamen elaborado por la Oficina de lo Contractivo. En caso de requerir asistencia técnica y/o económica, dirigirse a la Oficina de lo Contractivo. En Mérida, Yucatán, a 15 de mayo de 2014.

La validación jurídica se efectuó sin perjuicio de las condiciones de la contratación, ni del resultado de la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de las aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeridas, técnica y/o contratante de la Unidad Médica, Yucatán.



DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 Unidad de Atención Médica
 Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional
 Ignacio García Téllez en Mérida, Yucatán



[Handwritten signatures and marks]



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

**Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011**

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

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

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL.

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

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

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

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

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS.

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

Los apoderados jurídicos del presente documento fueron validados por la persona Titular de la Dirección de Asuntos Jurídicos, en cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 6.1.4, punto séptimo, del Manual de Organización de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, con base en el actamen elaborado por la Oficina de la Consultoría. En consecuencia, se registró bajo el número: UMAD/DAJ/OCA/2024/001.
 La validez jurídica se efectúa sin perjuicio sobre la validez del procedimiento, término y condiciones de la licitación, invitación o solicitud de cotización, y la investigación de mercado correspondiente, ni se pronuncia sobre la procedencia y/o viabilidad de los aspectos técnicos, económicos y las demás circunstancias que determinaron procedentes las áreas requeridas, técnica y/o contablemente de la UMAD/DAJ/OCA/2024/001.
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 Unidad de Atención Médica
 Coordinación de Unidades Médicas
 Dirección de Asuntos Jurídicos
 Ciudad de Mérida, Yucatán

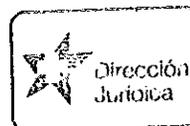




INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011

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





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE FINANZAS
 UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
 DELEGACIÓN Yucatan
 DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

6

FOLIO: 000000037-2024

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 33 Yucatan

331901 H Especialidades I UMAE

200217 Hospitalización

Concepto: HOSPITAL CON CUIDADOS INTENSIVOS Y/O PEDIATRICOS

Fecha Elaboración: 28/09/2023

Total Comprometido (en pesos): \$ 21,000,000.00
 Cuenta: 42062109 Hospitalización subrogada Unidad de Información: 331901 Centro de Costos: 200217
 Partida Presupuestaria SHCP: 33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
21,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos)											
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

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

ATENTAMENTE

Yucatán
 BAEZA VEGA JORGE MELCHOR

DÍA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ _____ .00

SE EMITE SUJETO A LAS CIFRAS DEFINITIVAS QUE APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA EL IMSS, RAZÓN POR LA CUAL EL IMPORTE DEBERÁ RATIFICARSE UNA VEZ QUE SE TENGA EL PRESUPUESTO APROBADO PARA EL EJERCICIO 2024.

Clave: 6170-009-001

ORIGINAL



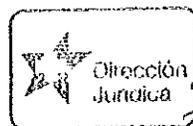


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011

Anexo 2 (dos)

"Anexo Técnico, Términos y Condiciones, propuesta técnica y económica de "EL
PROVEEDOR", Acta de diferimiento de fallo, comunicado del resultado y Acta de
Adendum al fallo".





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

Mérida Yuc, 1 de noviembre 2023

ANEXO TÉCNICO PARA LA CONTRATACIÓN DE TERAPIA INTENSIVA POSTQUIRURGICA ADULTO Y PEDIATRICO DE LA UMAE YUCATÁN EN EL IMSS.

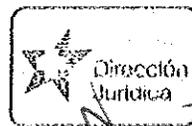
a) Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas, unidad de medida, y en su caso equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, cantidades por partida, indicando en todos los casos las correspondientes claves SAI, PREI Millenium (en el caso de bienes terapéuticos se debe indicar 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 A 8 DÍGITOS	
33900009	SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS "HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS NO COVID ADULTOS Y PEDIATRICOS"

El instituto mexicano del seguro social requiere la contratación del servicio de Hospitalización de Cuidados Intensivos adultos y pediátricos con la finalidad de proporcionarles atención a los pacientes hospitalizados que requieren manejo de cuidados intensivos postoperatorios por falta de suficiente disponibilidad de camas en la unidad, ante el incremento del número de cirugías incluidas dentro del programa de abatimiento o disminución del rezago quirúrgico.

- ✓ Requerimiento de un importe mínimo con o sin IVA de \$8, 880,000.00 y un importe máximo de \$21, 000,000.00 para proporcionarle tratamiento de cuidados intensivos postquirúrgicos a los pacientes hospitalizados.

Partida y/o Renglón	Descripción amplia y detallada de los servicios solicitados	Unidad de medida	Equipos, consumibles y accesorios asociados	Cantidad mínima	Cantidad máxima
1	Servicio hospitalario para pacientes No Covid que requieren manejo en cuidados intensivos adultos	Costo/día	Servicio de cuidados intensivos	272 días atendidos	646 días atendidos
2	Servicio hospitalario para pacientes No Covid que requieren manejo en cuidados intensivos pediátricos	Costo/día	Servicio de cuidados intensivos	40 días atendidos	100 días atendidos





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina,
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

PARTIDA	SERVICIO SOLICITADO	IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS	IMPORTE MAXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
1	Servicio hospitalario para pacientes No Covid que requieran manejo en cuidados intensivos adultos	\$7,104,000.00	\$19,140,00.00
2	Servicio hospitalario para pacientes No Covid que requieran manejo en cuidados intensivos pediátricos	\$1,776,000.00	\$1,686,176.00

- ✓ La cantidad de servicios solicitados que se detallan podrán sufrir modificaciones de acuerdo con la prescripción de los médicos tratantes dependiendo de la evolución o tolerancia de los pacientes en tratamiento.
 - Los licitantes deberán presentar bajo protesta de decir verdad, de que el servicio ofertado cumple con lo solicitado, por lo que, durante la vigencia del contrato, conforme a la descripción de los bienes o servicios detallados en esta licitación, así como las características y condiciones requeridas, con el objeto de revisar que se entreguen conforme se estipula en el presente documento.
 - El licitante se compromete a prestar el servicio de Hospitalización de Cuidados Intensivos de conformidad con la descripción del bien o servicio señalado, y deberá incluir:
 - 1) Tipo de subrogación: Hospitalización de Cuidados Intensivos para pacientes **Adultos y Pediátricos No COVID.**
 - 2) Criterios de Cotización:
 - ✓ El primer día de ingreso se tomará de 24 horas, posterior se cotizara de la siguiente manera:
 - ✓ De 1 a 6 horas el 0.25% del importe del día
 - ✓ De 7 a 12 horas el 0.50% del importe del día
 - ✓ De 13 a 18 horas de 0.75% del importe del día.
 - ✓ De 19 a 23 hrs cotización de un día.
 - 3) Servicios Incluidos:
 - ✓ Transporte de Ambulancia de alta tecnología con personal médico y de enfermería así como de Ambulancia convencional.
 - ✓ Atención Médica de Hospitalización en cuidados intensivos.
 - ✓ Hospitalización de Cuidados Intensivos.
 - 4) Tiempo de contrato solicitado de la fecha del fallo al 31 de diciembre del 2024.
 - 5) Se solicita la contratación de modalidad de precios fijos.
 - 6) La solicitud del servicio por parte del solicitante se realizará conforme al formato de subrogados (4-30-8) que deberá contener:

Dirección Jurídica



2023
AÑO DE
Francisco
VILA



- I.-Fecha de Elaboración.
- II. Nombre y número de afiliación del paciente.
- III. Número de la cama
- IV. Nombre del servicio solicitante (Especialidad y/o Subespecialidad)
- V. Nombre del médico que solicita la subrogación
- VI. Descripción de la patología del paciente (Resumen médico)
- VII. Firma del médico solicitante, jefe de servicio, Administrador de contrato y Director de la Unidad Médica (en el caso de turnos vespertino, nocturno y jornada acumulada será autorizado por el Coordinador).
- VIII. Se deberá anexar vigencia de derechos impresa del sistema SSO IMSS digital.

- 7) El proveedor deberá garantizar la realización del servicio las 24 hrs del día y los 7 días de la semana.
- 8) El proveedor se compromete a la atención de los pacientes subrogados por médico con especialidad en Cuidados Intensivos adscrito en el área de terapia intensiva las 24 hrs del día, los 7 días de la semana.
- 9) El proveedor se compromete a dar información de las condiciones clínicas y estado de salud de los pacientes por parte de Médicos Intensivas del servicio subrogado, por turno.
- 10) **El proveedor se compromete a informar en caso que un paciente requiere manejo hospitalario igual o mayor a 5 días. (Para revisión del caso con la Especialidad tratante de la UMAE).**
- 11) En caso de que el proveedor no esté en condiciones de realizar el servicio por razón fortuita o por cualquier otra causa, en el tiempo establecido, el instituto podrá establecer una pena convencional 2% basado en la siguiente fórmula: $Pc_a = \%d \times nda \times vspa$. Dónde:
 - Pca = Pena convencional aplicable
 - %d = Porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la presentación 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 del valor agregado IVA.
- 12) El proveedor entregará a la jefatura de medicina de la unidad de manera **semanal los viernes la relación electrónica de los servicios realizados** al correo francisco.guardia@imss.gob.mx
- 13) En caso de que el paciente requiera nueva intervención fuera de las especificaciones (quirúrgica, hemodiálisis, etc.) será trasladado nuevamente a la UMAE.
- 14) **En caso de defunción del paciente el PROVEEDOR realizará los trámites del certificado e informará al Instituto en un plazo no mayor de 24 hrs.**

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

Dirección Jurídica





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

✓ No procede.

c) En aquellos casos en que el Área Requiriente 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 procede

d) En aquellos casos en que el Área Requiriente, 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 Requiriente 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.

✓ NOM-004-SSA3-2012 Norma del expediente clínico,

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

✓ No aplica





**Gobierno de
MÉXICO**



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

9

Administrador y Área requirente del
Contrato

Área requirente y Autoriza el Contrato

Dr. Francisco J. Guardia Tabasco
Jefe de División Medicina de la UMAE

Dr. Ulises Rosado Quiab
Director Médico de la UMAE

Auxiliar Técnico del Contrato

Dr. Manuel Alejandro Pasos Mestre
Jefe de UTA de la UMAE





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

Mérida, Yucatán, a 1 de noviembre de 2023.

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

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

a) Vigencia de la contratación.

- Del día del fallo del contrato al 31 de diciembre del 2024

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

1. El paciente será aceptado a la terapia intensiva del proveedor el mismo día de la solicitud con un plazo no mayor de 8 hrs.
2. Cumplir con la Norma Oficial Mexicana **NOM-004-SSA3-2012**, del expediente clínico para la elaboración de los reportes, así como los documentales relacionados con el Consejo Salubridad para la seguridad del paciente.
3. Brindar atención durante los 365 días del año.
4. Deberá contar el proveedor con las instalaciones y los equipos necesarios para los estudios, así como el personal capacitado y certificado por el consejo respectivo para la interpretación de estos.
5. Deberá estar ubicado en Mérida Yucatán.
6. Todos los casos acudirán con la solicitud de subrogación en original con cuatro firmas autorizadas (Médico tratante, Jefe de Servicio o Jefe de División, el administrador del contrato y Director Médico) en caso posterior a las 15:00 horas, fin de semana o día festivo se contará exclusivamente con la **firma del Coordinador de turno y médico solicitante**.
7. Todas las solicitudes deberán tener vigencia de derechos actualizada hasta el día del estudio, y no se aceptará ninguna que salga de ese rango.



2023
Francisco
VILLA
EL MOVIMIENTO DE PAZ



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

8. En caso de que el proveedor no esté en condiciones de realizar el servicio por razón fortuita o por cualquier otra causa, en el tiempo establecido, el proveedor podrá enviar al paciente con cualquier otro proveedor para su atención, sin costo adicional para el instituto y de existir diferencia en el costo, al subrogatario se le pagará lo originalmente contratado.
9. Se establecerá una pena convencional de 2.5% por cada día de atrasado del importe de la prueba incumplida.
10. El proveedor entregará el censo nominal de pacientes atendidos en formato electrónico en la división de medicina interna de la unidad en forma semanal todos los lunes al siguiente correo electrónico francisco.guardia@imss.gob.mx.
11. Únicamente se facturarán los servicios ya concluidos.
12. El proveedor deberá entregar la documentación para facturación por los procedimientos, de manera mensual en los últimos 5 días del mes para revisión los cuales incluyen:
 - Las solicitudes (formato de subrogado) deberán contener las firmas originales del médico solicitante, jefe de servicio, administrador del contrato y director médico.
 - En caso de requerimiento de subrogado durante turnos nocturno y jornada acumulada la firma del director podrá ser sustituida por la del Coordinador médico.
 - Copia de la identificación oficial con fotografía del paciente (CREDENIMSS, INE, PASAPORTE) por medio impreso, en caso de paciente pediátrico de los padres o tutor.
 - Vigencia de derechos impresa.
 - Formato de relación de servicios médicos subrogados.
 - Formato de relación de documentos susceptibles de pago.
13. de manera electrónica se enviará la relación de los estudios o procedimientos, al correo francisco.guardia@imss.gob.mx.

c) Mecanismo de evaluación de proposiciones.

. Criterio de evaluación: Binario en virtud de que los servicios ya están establecidos y estandarizados, por lo tanto se asignaría al que sea más conveniente para el estado o más económico.

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



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
REAFIRMANDO EL PAÍS



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

9

7

- ✓ Licencia sanitaria.
- ✓ Licencia o certificado que garantice seguridad por protección civil
- ✓ Currículo de la empresa y/o persona física, donde se pueda verificar que son personas dedicadas al ramo y/o cuentan con la experiencia en este tipo y magnitud de trabajo, anexando las copias de los contratos culminados en los 3 últimos años.
- ✓ Acta constitutiva (en caso de ser persona moral).
- ✓ En tratándose de persona moral, deberá presentar:
 - Acta constitutiva de la empresa en donde se describa el objeto social, el cual debe relacionarse con el servicio a contratar por el instituto.
 - Poder notarial del representante legal de la empresa.
 - Identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), de la persona que firme la proposición.
- ✓ En tratándose de persona física, deberá presentar:
 - Acta de nacimiento, en su caso, la carta de naturalización respectiva expedida por la autoridad competente.
 - Comprobante de domicilio.
 - Identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional).
 - Copia del poder legal del representante
 - Alta ante la secretaría de hacienda y crédito público.
 - Registro federal de contribuyentes.
 - Registro patronal ante el IMSS.
 - Aviso de funcionamiento y/o licencia sanitaria.
 - Copia del poder legal del representante legal.

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

✓ No aplica

4





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

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

✓ Se realizarán visitas a partir de inicio del contrato para verificación de cumplimiento de las especificaciones ofertadas en el contrato.

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.

1. Revisión de instalaciones físicas (Unidad de terapia Intensiva) adecuadas para la atención del paciente.
2. Verificación de cumplimientos de los requisitos solicitados en el anexo técnico.

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 podrá establecer una pena convencional el 2% por evento incumplido basado en la siguiente fórmula: $P_{Ca} = \%d \times nda \times vspa$. Dónde:

- P_{Ca} = Pena convencional aplicable
- $\%d$ = Porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la presentación 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 del valor agregado IVA.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del Servicio con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la orden de reposición o concepto. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.



2023
Francisco
VILLA
Mérida, Yucatán



GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

9

7

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.

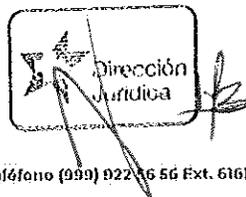
✓ No aplica

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

- Plazo para notificar al proveedor.
- La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.
- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.
- Caducidad de los bienes.
- Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.
- Periodo de garantía.
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.
- Garantía de mano de obra y/o partes.
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos.
- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.
- Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de estas POBALINES.

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.

- ✓ Original copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado la cual deberá tener los siguientes requisitos: el número de Proveedor IMSS, el número de contrato, Solicitud de subrogación y relación de servicios médicos efectuados, el número de fianza y nombre de la afianzadora, dicha documentación deberá ser presentada para su revisión en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" Mérida, Yucatán, sito en calle 41 número 439 x 34 colonia Industrial, Código Postal 97150 de la ciudad de Mérida, Yucatán, en el horario comprendido de 08:30 a 13:00 horas, en días hábiles de oficina.





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

- ✓ Durante la vigencia del presente contrato, "EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO", junto con la factura de cobro respectiva, la "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" vigente y positiva.
- ✓ "EL INSTITUTO" realizará el pago por servicio, procedimiento o prueba efectiva realizada de acuerdo a las cantidades que resulten en el Reporte, que deberá estar acompañado de la "Solicitud de Servicios Subrogados" y copia del resultado del estudio.
- ✓ Estos documentos invariablemente deberán ser presentados anexo a la factura del "EL PROVEEDOR".
- ✓ 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 de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, "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" podrá optar porque el Instituto efectúe el pago de los servicios suministrados, a través del esquema electrónico interbancario que el IMSS tiene en operación, con las instituciones bancarias siguientes: Banamex, S.A., BBVA, Bancomer, S.A., Banorte, S.A. y Scotiabank Inverlat, S.A., para tal efecto deberá presentar en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica de Alta Especialidad (U.M.A.E.), Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional "Ignacio García Téllez" Mérida, Yucatán, sito en calle 41 número 439 x 34 colonia Industrial, código postal 97150 de la ciudad de Mérida, Yucatán, de 08:00 a las 13.00 horas, en días hábiles de oficina, petición escrita indicando: razón social, domicilio fiscal, número telefónico y fax, nombre completo del apoderado legal con facultades de cobro y su firma, número de cuenta de cheques (número de clabe bancaria estandarizada), banco, sucursal y plaza, así como, número de proveedor asignado por el IMSS.
- ✓ En caso de que "EL PROVEEDOR" solicite el abono en una cuenta contratada en un banco diferente a los antes citados (interbancario), el IMSS realizará la instrucción de pago en la fecha de vencimiento del contra recibo y su aplicación se llevará a cabo al día hábil siguiente, de acuerdo con el mecanismo establecido por el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN).
- ✓ Anexo a la solicitud de pago electrónico (intrabancario e interbancario) "EL PROVEEDOR" deberá presentar original y copia de la cédula del Registro Federal de Contribuyentes, Poder Notarial e identificación oficial; los originales se solicitan únicamente para cotejar los datos y les serán devueltos en el mismo acto.



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA
RECONOCIMIENTO



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

9

7

- ✓ "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" podrá solicitar a "EL INSTITUTO", a través del Departamento de Finanzas ubicado en la Calle 41 Núm. 439 Por 34 de la Col. Industrial, C.P. 97157 de la Ciudad de Mérida, Yucatán, por escrito y previo al cobro de cualquier factura, que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 B, ultima 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, líquidas y exigibles a favor de "EL INSTITUTO", le sean aplicados como descuentos 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" 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" que celebre contratos 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 pago de la prestación del servicio quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.
 - ✓ Durante la vigencia del presente contrato, "EL PROVEEDOR" queda obligado a entregar a "EL INSTITUTO", junto con la factura de cobro respectiva, la "Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en materia de Seguridad Social" vigente, positiva y validada por el administrador del contrato.

4

Dirección Jurídica



2023
Francisco
VILLA





GOBIERNO DE
MÉXICO



DIRECCIÓN MÉDICA
División de Medicina,
C.M.N. "Ignacio García Téllez" en Mérida, Yucatán

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

- ✓ El subrogatario enviara listado nominal de pacientes atendidos los viernes de cada mes, incluyendo los días de estancia en la unidad de cuidados intensivos.
- ✓ Se realizaran VISITAS mensuales a la unidad de cuidados intensivos.

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 MAAGMAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

- ✓ No aplica.

Administrador y Área requirente del
Contrato


Dr. Francisco J. Guardia Tabasco
Jefe de División Medicina de la UMAE

Área requirente y Autoriza el Contrato


Dr. Ulises Rosado Quiab
Director Médico de la UMAE

Auxiliar Técnico del Contrato


Dr. Manuel Alejandro Pasos Mestre
Jefe de UTIA de la UMAE



2023
Francisco
VILLA
ANIVERSARIO



Licitación Pública Nacional
No. LA-50-GYR-050GYR063-N1-2024
Numeral 6.2.-Requisito I
PROPUESTA TÉCNICA
Anexo 1(uno)

Mérida, Yucatán a 02 de enero de 2024.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MÉDICO NACIONAL
"IGNACIO GARCÍA TELLEZ"
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
OFICINA DE ADQUISICIONES

Presente.-

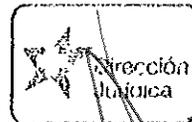
9- HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.

a) Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas, unidad de medida, y en su caso equipos, consumibles y accesorios asociados a la contratación de los bienes requeridos, cantidades por partida, indicando en todos los casos las correspondientes claves SAI, PREI Millenium (en el caso de bienes terapéuticos se debe indicar 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.

SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS "HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS NO COVID ADULTOS Y PEDIÁTRICOS"

El instituto mexicano del seguro social requiere la contratación del servicio de Hospitalización de Cuidados Intensivos adultos y pediátricos con la finalidad de proporcionarles atención a los pacientes hospitalizados que requieren manejo de cuidados intensivos postoperatorios por falta de suficiente disponibilidad de camas en la unidad, ante el incremento del número de cirugías incluidas dentro del programa de abatimiento o disminución del rezago quirúrgico.

Partida y/o Renglón	Descripción amplia y detallada de los servicios solicitados	Unidad de Medida	Equipos, consumibles y accesorios asociados	Cantidad mínima	Cantidad máxima
1	Servicio hospitalario para pacientes No Covid que requieren manejo en cuidados Intensivos adultos.	Costo/día	Servicio de cuidados intensivos	272 días atendidos	646 días atendidos
2	Servicio hospitalario para pacientes No Covid que requieren manejo en cuidados intensivos pediátricos.	Costo/día	Servicio de cuidados intensivos	40 días atendidos	100 días atendidos



STAR MÉDICA MÉRIDA

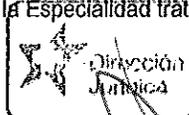


IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS
\$8,400,000.00	\$21,000,000.00

- ✓ La cantidad de servicios solicitados que se detallan podrán sufrir modificaciones de acuerdo con la prescripción de los médicos tratantes dependiendo de la evolución o tolerancia de los pacientes en tratamiento.
 - Los licitantes deberán presentar bajo protesta de decir verdad, de que el servicio ofertado cumple con lo solicitado, por lo que, durante la vigencia del contrato, conforme a la descripción de los bienes o servicios detallados en esta licitación, así como las características y condiciones requeridas, con el objeto de revisar que se entreguen conforme se estipula en el presente documento.
 - El licitante se compromete a prestar el servicio de Hospitalización de Cuidados Intensivos de conformidad con la descripción del bien o servicio señalado, y deberá incluir:
- 1) Tipo de subrogación: Hospitalización de Cuidados Intensivos para pacientes Adultos y Pediátricos No COVID.
- 2) Criterios de Cotización:
 - ✓ El primer día de ingreso se tomará de 24 horas, posterior se cotizara de la siguiente manera.
 - ✓ De 1 a 6 horas el 0.25% del importe del día
 - ✓ De 7 a 12 horas el 0.50% del importe del día
 - ✓ De 13 a 18 horas de 0.75% del importe del día,
 - ✓ De 19 a 23 horas. cotización de un día.
- 3) Servicios Incluidos:
 - ✓ Transporte de Ambulancia de alta tecnología con personal médico y de enfermería así como de Ambulancia convencional.
 - ✓ Atención Médica de Hospitalización en cuidados intensivos.
 - ✓ Hospitalización de Cuidados Intensivos.
- 4) Tiempo de contrato solicitado del día Siguiete de la Notificación del Fallo al 31 de diciembre del 2024.
- 5) Se solicita la contratación de modalidad de precios fijos.
- 6) La solicitud del servicio por parte del solicitante se realizará conforme al formato de subrogados (4-30-8) que deberá contener:
 - I.-Fecha de Elaboración.
 - II. Nombre y número de afiliación del paciente.
 - III. Número de la cama
 - IV. Nombre del servicio solicitante (Especialidad y/o Subespecialidad)
 - V. Nombre del médico que solicita la subrogación
 - VI. Descripción de la patología del paciente (Resumen médico)
 - VII. Firma del médico solicitante, jefe de servicio, Administrador de contrato y Director de la Unidad Médica (en el caso de turnos vespertino, nocturno y jornada acumulada será autorizado por el Coordinador).
 - VIII. Se deberá anexar vigencia de derechos impresa del sistema SSO IMSS digital.
- 7) El proveedor deberá garantizar la realización del servicio las 24 horas del día y los 7 días de la semana.
- 8) El proveedor se compromete a la atención de los pacientes subrogados por médico con especialidad en Cuidados Intensivos adscrito en el área de terapia intensiva las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- 9) El proveedor se compromete a dar información de las condiciones clínicas y estado de salud de los pacientes por parte de Médicos Intensivos del servicio subrogado, por turno.
- 10) El proveedor se compromete a informar en caso que un paciente requiere manejo hospitalario igual o mayor a 5 días. (Para revisión del caso con la Especialidad tratante de la UMAE).

A

46



STAR MÉDICA MÉRIDA

- 11) En caso de que el proveedor no esté en condiciones de realizar el servicio por razón fortuita o por cualquier otra causa, en el tiempo establecido, el instituto podrá establecer una pena convencional 2% basado en la siguiente fórmula: $PCa = \%d \times nda \times vspa$. Dónde:
 - Pca = Pena convencional aplicable
 - %d = Porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la presentación 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 del valor agregado IVA.
- 12) El proveedor entregará a la Jefatura de Medicina de la Unidad de manera semanal los viernes la relación electrónica de los servicios realizados al correo francisco.guardia@imss.gob.mx
- 13) En caso de que el paciente requiera nueva intervención fuera de las especificaciones (quirúrgica, hemodiálisis, etc.) será trasladado nuevamente a la UMAE.
- 14) En caso de defunción del paciente el PROVEEDOR realizará los trámites del certificado e informará al Instituto en un plazo no mayor de 24 horas.

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

✓ No procede.

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 procede

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.

✓ NOM-004-SSA3-2012 Norma del expediente clínico.

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

✓ No aplica

TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL BIEN O SERVICIO POR CONTRATAR.

a) Vigencia de la contratación.

Al día siguiente de la Notificación del Fallo al 31 de Diciembre de 2024.



STAR MÉDICA MÉRIDA

- b) Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario y programa de entregas que corresponda.
1. El paciente será aceptado a la terapia intensiva del proveedor el mismo día de la solicitud con un plazo no mayor de 8 horas.
 2. Cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico para la elaboración de los reportes, así como los documentales relacionados con el Consejo Salubridad para la seguridad del paciente.
 3. Brindar atención durante los 365 días del año.
 4. Deberá contar el proveedor con las instalaciones y los equipos necesarios para los estudios, así como el personal capacitado y certificado por el consejo respectivo para la interpretación de estos.
 5. Deberá estar ubicado en Mérida Yucatán.
 6. Todos los casos acudirán con la solicitud de subrogación en original con cuatro firmas autorizadas (Médico tratante, Jefe de Servicio o Jefe de División, el administrador del contrato y Director Médico) en caso posterior a las 15:00 horas, fin de semana o día festivo se contará exclusivamente con la firma del Coordinador de turno y médico solicitante.
 7. Todas las solicitudes deberán tener vigencia de derechos actualizada hasta el día del estudio, y no se aceptará ninguna que salga de ese rango.
 8. En caso de que el proveedor no esté en condiciones de realizar el servicio por razón fortuita o por cualquier otra causa, en el tiempo establecido, el proveedor podrá enviar al paciente con cualquier otro proveedor para su atención, sin costo adicional para el instituto y de existir diferencia en el costo, al subrogatario se le pagará lo originalmente contratado.
 9. Se establecerá una pena convencional de 2.5% por cada día de atrasado del importe de la prueba incumplida.
 10. El proveedor entregará el censo nominal de pacientes atendidos en formato electrónico en la división de medicina interna de la unidad en forma semanal todos los lunes al siguiente correo electrónico francisco.guardia@imss.gob.mx.
 11. Únicamente se facturarán los servicios ya concluidos.
 12. El proveedor deberá entregar la documentación para facturación por los procedimientos, de manera mensual en los últimos 5 días del mes para revisión los cuales incluyen:
 - Las solicitudes (formato de subrogado) deberán contener las firmas originales del médico solicitante, jefe de servicio, administrador del contrato y director médico.
 - En caso de requerimiento de subrogado durante turnos nocturno y jornada acumulada la firma del director podrá ser sustituida por la del Coordinador médico.
 - Copia de la identificación oficial con fotografía del paciente (CREDENIMSS, INE, PASAPORTE) por medio impreso, en caso de paciente pediátrico de los padres o tutor.
 - Vigencia de derechos impresa.
 - Formato de relación de servicios médicos subrogados.
 - Formato de relación de documentos susceptibles de pago.
 13. de manera electrónica se enviará la relación de los estudios o procedimientos, al correo francisco.guardia@imss.gob.mx.

c) Mecanismo de evaluación de proposiciones.

Criterio de evaluación: Binario en virtud de que los servicios ya están establecidos y estandarizados, por lo tanto se asignaría al que sea más conveniente para el estado o más económico.

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

- ✓ Licencia sanitaria.
- ✓ Licencia o certificado que garantice seguridad por protección civil
- ✓ Currículo de la empresa y/o persona física, donde se pueda verificar que son personas dedicadas al ramo y/o cuentan con la experiencia en este tipo y magnitud de trabajo, anexando las copias de los contratos culminados en los 3 últimos años.



48

- ✓ Acta constitutiva (en caso de ser persona moral).
- ✓ En tratándose de persona moral, deberá presentar:
 - Acta constitutiva de la empresa en donde se describa el objeto social, el cual debe relacionarse con el servicio a contratar por el instituto.
 - Poder notarial del representante legal de la empresa.
 - Identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional), de la persona que firme la proposición.
- ✓ En tratándose de persona física, deberá presentar:
 - Acta de nacimiento, en su caso, la carta de naturalización respectiva expedida por la autoridad competente.
 - Comprobante de domicilio.
 - Identificación oficial vigente con fotografía, (cartilla del servicio militar nacional, pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional).
 - Copia del poder legal del representante
 - Alta ante la secretaría de hacienda y crédito público.
 - Registro federal de contribuyentes.
 - Registro patronal ante el IMSS.
 - Aviso de funcionamiento y/o licencia sanitaria.
 - Copia del poder legal del representante legal.

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

✓ Aplica

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

✓ Se realizarán visitas a partir de inicio del contrato para verificación de cumplimiento de las especificaciones ofertadas en el contrato.

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.

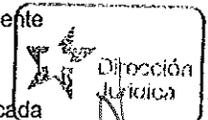
1. Revisión de instalaciones físicas (Unidad de terapia Intensiva) adecuadas para la atención del paciente.
2. Verificación de cumplimientos de los requisitos solicitados en el anexo técnico.

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 podrá establecer una pena convencional el 2% por evento incumplido basado en la siguiente fórmula: $P_{Ca} = \%d \times nda \times vspa$. Dónde:

- P_{Ca} = Pena convencional aplicable
- $\%d$ = Porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la presentación 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 del valor agregado IVA.

La pena convencional por atraso se calculará por cada día de incumplimiento, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicado al valor del Servicio con atraso, y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la orden de reposición o concepto. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.



49

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.

✓ No aplica

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

- Plazo para notificar al proveedor.
- La existencia de consumibles y refacciones, en su caso.
- Plazo y condiciones de canje o devolución del bien.
- Caducidad de los bienes.
- Centros de servicio (domicilios y horarios) y reporte técnico.
- Periodo de garantía.
- Tiempos máximos de reparación o atención de fallas.
- Garantía de mano de obra y/o partes.
- Mantenimientos correctivos y/o preventivos.
- En su caso, si se requiere capacitación, solicitar programa para la misma.
- Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento en los términos del lineamiento 5.5.5 de estas POBALINES.

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.

La forma de pago será por SERVICIO DEVENGADO, conforme a lo establecido en la LEY de Políticas, Bases Y Lineamientos En Materia De Adquisiciones, Arrendamientos Y Servicios Del Instituto Mexicano Del Seguro Social.

El pago se realizará de acuerdo con los plazos y requisitos en el anexo 2 Normatividad de cuentas contables emitidas por la dirección de Finanzas. "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago", sin que éstos rebasen los 20 (veinte) días naturales posteriores a aquel en que el Proveedor presente en el Departamento de Finanzas y Sistemas.

Para efecto de pago el licitante adjudicado deberá presentar cada fin de mes, la siguiente documentación:

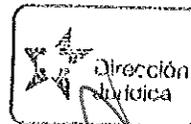
- Original y copia de la Factura electrónica con los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico interbancario que el Instituto tiene en operación, a menos que el Proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello.

El pago se depositará en la fecha programada para tal efecto, si la cuenta bancaria de El Proveedor está contratada con BANAMEX, S.A., BANORTE, S.A., HSBC, S.A., SANTANDER, S.A. o SCOTIABANK INVERLAT, S.A., si la cuenta pertenece a un Banco distinto a los mencionados, El Instituto realizará la instrucción de pago en la fecha programada, y su aplicación se llevará a cabo el día hábil siguiente, de acuerdo con lo Establecido con el Centro de Compensación Bancaria (CECOBAN)

El presente contrato y su dictamen presupuestal deberán estar registrados en el Sistema de Recursos Institucionales (PREI) para el trámite de pago correspondiente.

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 de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, El Instituto dentro de los 3 (Tres) días hábiles siguientes a la recepción, indicara por escrito a El Proveedor, las deficiencias se deberán corregir.



STAR MÉDICA MÉRIDA



El Proveedor para efectos de transferir los derechos de cobro deberá contar con el consentimiento de El Instituto, para lo cual deberá notificarlo por escrito a El Instituto, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contra-recibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión. El mismo procedimiento aplicará en 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 pago de la prestación del servicio, quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales y en su caso deducciones.

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

- ✓ El subrogatario enviara listado nominal de pacientes atendidos los viernes de cada mes, incluyendo los días de estancia en la unidad de cuidados intensivos.
- ✓ Se realizaran VISITAS mensuales a la unidad de cuidados intensivos.

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 MAAGMAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

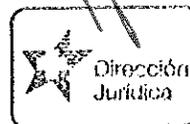
- ✓ No aplica.

Mérida, Yucatán a 02 de enero de 2024

Atentamente

Star Médica, S.A. de C.V.

Por: Lic. José Antonio Pérez Estrada
Su: Representante Legal



STAR MÉDICA-MÉRIDA



PETICIÓN DE OFERTAS
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

Mérida, Yuc., a 12 de septiembre de 2023.

UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ"
MÉRIDA, YUCATÁN DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO
OFICINA DE ADQUISICIONES PETICIÓN DE OFERTAS (FO-CON-04)

Mtro. Edgar Fabian Cubells Gutiérrez
Jefe del Departamento de Abastecimiento de la UMAE.

Presente.-

Lic. José Antonio Pérez Estrada, en mi carácter de representante legal de Star Médica S.A de C.V., en respuesta a la Petición de Ofertas, para Servicios Médicos Subrogados para el ejercicio 2024, manifiesto que a este escrito lo acompaña la propuesta económica con la que participa mi representada a través del Hospital Star Médica Mérida.

ANEXO NÚMERO 2 (DOS)

PROPOSICIÓN ECONÓMICA

FECHA: 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023			
NOMBRE DEL LICITANTE: Star Médica S.A de C.V.			
R.F.C.: SME001012RI2			
DOMICILIO: Virrey de Mendoza No.2000, Colonia Félix Ireta, C.P. 58070, Morelia, Michoacán.			
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	NUMERO DE PROVEEDOR IMSS
(443)3227777	N/A	japereze@starmedica.com rrsanchez@starmedica.com	0000085504
LOS SERVICIOS PROPUESTOS, SE APEGAN A LA DESCRIPCIÓN Y CONDICIONES SOLICITADAS POR EL IMSS Y QUE SE INDICAN EN EL ANEXO NÚMERO 1 (UNO) DE ESTA PETICIÓN DE OFERTAS, PROPUESTOS PARA LA UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD.			



STAR MÉDICA MÉRIDA

ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRONICA
NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

En la Ciudad de Mérida, Yucatán, siendo las 11:00 horas del día 04 de enero del 2024, se reunieron en el Departamento de Abastecimiento, de esta Unidad Médica de Alta Especialidad, ubicada en calle 41 No. 439 por 34, Colonia Industrial, C.P. 97150, los servidores públicos y demás personas cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta, con objeto de llevar a cabo el acto de Notificación de Fallo.

El Acto fue presidido por el Mtro. Edgar Fabian Cubells Gutierrez Jefe del Departamento de Abastecimiento, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 36 y 36 bis, 37 y 37 bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y al punto 11 de las bases de la Licitación Pública Nacional Electrónica No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024, se da a conocer el siguiente:

A continuación se procede a realizar las siguientes correcciones al acta de Presentación y Apertura de Propuestas.

Dice:

LICITANTE: RAUL JULIAN ORTIZ BAUTISTA

PAQUETE 19.-ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS DE BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRÚRGICAS E INMUNOHISTOQUIMICA.

Descripción detallada	Unidad de medida	Monto mínimo	Monto máximo	Precio unitario sin impuestos	Monto de la oferta sin impuestos	IVA	Otros impuestos	Monto total de la oferta
SERVICIO SUBROGADO DE ELECTROMIOGRAFIA	SERVICIO	\$48,000.00	\$120,000.00	\$7,700.00	\$140,000.00	0	0	\$140,000.00

ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRONICA
NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024**

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

Debe decir:

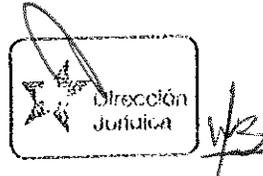
LICITANTE.- RAUL JULIAN ORTIZ BAUTISTA

PAQUETE19.- ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS DE BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRÚRGICAS E INMUNOHISTOQUIMICA

Descripción detallada	Unidad de medida	Monto mínimo	Monto máximo	Precio unitario sin impuestos	Monto de la oferta	IVA	Otros impuestos	Monto total de la oferta
ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS DE BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRÚRGICAS E INMUNOHISTOQUIMICA	SERVICIO	\$312,000.00	\$780,000.00	\$1,180.00	\$655,500.00	\$104,880.00	\$0.00	\$760,380.00

FALLO

I.- RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA-ECONÓMICA: De conformidad con lo establecido en los artículos 26 fracción I, 26 Bis fracción II, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 36 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y con el numeral 5.3.9 inciso c) y 5.3.10 inciso c) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social y al Numeral 9.1 y 9.2 de la Convocatoria de esta Licitación el Dr. Huelter Javier Ortiz Trujillo Jefe de División de Pediatría, el Dr. David Roldan Jefe del Departamento de Cardiología, el Dr. Argimiro Córdoba Santiago Jefe del Departamento Clínico de Cardiología y Hemodinamia, el Dr. Ivan Gilberto Luna Chi Jefe del Departamento Clínico de Laboratorio, el Dr. Jorge Martinez Jimenez Jefe del Departamento de Radiología e Imagen, Dra. Arleen Michelle del Rivero Aguillon Jefe de División de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, el Dr. Francisco Javier Guardia Tabasco Jefe de División de Medicina Interna, el Dr. Jorge Efraim Briceño Mezquita Jefe de División de Cirugía y la Dra. Karla Gabriela Ordoñez Escalante Jefe de Departamento Clínico de Anatomía Patológica de la U.M.A.E., realizaron las evaluaciones técnicas de las proposiciones recibidas y las evaluaciones económicas fueron realizadas por el Mtro. Edgar Fabian Cubells Gutierrez Jefe del Departamento de Abastecimiento y el C. Avelin Meraz Palma Jefe de la Oficina de Adquisiciones de la U.M.A.E., por lo que se emite el siguiente resultado:



ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRONICA NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

EMPRESA	NUMERO DEL PAQUETE(S) OFERTADO(S)			MOTIVO	FUNDAMENTO LEGAL
		CUMPLE	NO CUMPLE		
ATENCION Y SERVICIOS OFTALMOLOGICOS DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA, S.C.P.	6	6			
CENTRO MEDICO DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR MONTEJO, S.A. DE C.V.	13	13			
EMSY MED SERVICE, S.A. DE C.V.	1	1			
CARLOS EDUARDO MEDINA FLORES	17	17			
IMPULSORA FARMASEUTICA DEL BAZAR, S.A. DE C.V.	14	14			
LACIAM, S.C.P.	19	19			
LABORATORIO DIAGNOMOL S.A. DE C.V.	8	8			
MMV DEL SURESTE, S.A. DE C.V.	18	18			
MEDICAL LIFE SUPPLY, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION GONJUNTA CON: NACIONAL TERAPEUTICA, S.A. DE C.V. Y OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB, S.A. DE C.V.	12,16	12,16			
OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB, S.A. DE C.V.	13		13	La documentación presentada por el proveedor hace referencia a la ADJUDICACIÓN DIRECTA NACIONAL AA-50-GYR-050GYR063-N-117-2023 de fecha 18 de octubre del 2023. Así mismo las cantidades ofertadas no cubren al 100 % el requerimiento solicitado en la presente licitación.	Incumple con el NUMERAL 9 de la convocatoria "CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS", por lo que se descalifica su propuesta de conformidad con el numeral 10 inciso E) y el artículo 36 de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios de Sector Público.
OSCAR ALBERTO DE JESÚS CERÓN GRAJALES	10,11	10,11			
RAUL JULIAN ORTIZ BAUTISTA	19	19			
STAR MEDICA, SA DE C.V.	9	9			

ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA

NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

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

LICITANTE: EMSY MED SERVICE, S.A. DE C.V.

PAQUETE 1.- SERVICIO DE ABLACION DE TUMORES LOCALIZADOS POR MEDIO DE TECNOLOGIAS DE CRIOABLACION Y ABLACION POR MICROONDAS PARA EL TRATAMIENTO DE CANCER DE HIGADO, PANCREAS, RIÑON, TIROIDES, MUSCULO, PROSTATA Y HUESO.

VIGENCIA: DEL 01 DE MAYO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-001-00

PARTIDA Y/O RENGLÓN	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO SIN I.V.A.
1	SERVICIO MÉDICO PARA ABLACIÓN DE TUMORES LOCALIZADOS POR MEDIO DE TECNOLOGÍAS DE CRIOABLACION Y ABLACIÓN POR MICROONDAS.	SERVICIO	\$172,380.00

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

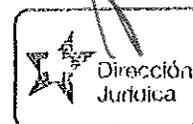
LICITANTE: ATENCIÓN Y SERVICIOS OFTALMOLOGICOS DE ALTA ESPECIALIDAD DE LA PENINSULA, S.C.P.

PAQUETE 6.- SUBROGADO MÉDICO OFTALMÓLOGO RETINÓLOGO.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-002-00

PARTIDA Y/O RENGLÓN	DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DE LOS BIENES O SERVICIOS SOLICITADOS, CARACTERÍSTICAS, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE	I.V.A.	PRECIO UNITARIO CON IVA INCLUIDO
1	Servicio de médico oftalmólogo retinólogo para la valoración del fondo de ojo en los recién nacidos prematuros con exposición prolongada a oxígeno y con riesgo de la Retinopatía del Prematuro, causa de ceguera y/o discapacidad visual prevenible en recién nacidos prematuros y de termino de alto riesgo. Se realizará de la siguiente manera y de acuerdo al estadio de la enfermedad: a) Valoración inicial con Oftalmoscopia Indirecta para detección de Retinopatía del Prematuro. b) Tratamiento de Fotocoagulación con rayo láser en los pacientes que se confirme la retinopatía en el estadio que amerita tratamiento. c) Tratamiento con antiangiogénico intraocular en los pacientes que reciban tratamiento de Fotocoagulación con rayo láser y persista la	Valoración con Oftalmoscopia Indirecta	\$1,500.00	\$240.00	\$1,740.00
		Tratamiento de Fotocoagulación con rayo láser	\$5,000.00	\$800.00	\$5,800.00
		Tratamiento con antiangiogénico intraocular unilateral	\$20,000.00	\$3,200.00	\$23,200.00



ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRONICA NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

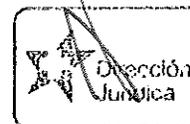
retinopatía	Tratamiento con antiangiogénico intraocular bilateral	\$20,000.00	\$3,200.00	\$23,200.00
-------------	---	-------------	------------	-------------

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$140,000.00	\$350,000.00

LICITANTE: LABORATORIO DIAGNOMOL S.A. DE C.V.
PAQUETE 8.- SERVICIO SUBROGADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO DE HEMATOLOGIA.
VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.
NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-003-00

PARTIDA Y/O RENGLON	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA	IVA (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON IVA INCLUIDO
1.	Aberraciones cromosómicas inducidas con diepoxibutano (Estudio genético para Anemia de Fanconi)	\$6,342.30	\$1,014.77	\$7,357.07
2.	Anticuerpos anti Neuromielitis óptica (Acuaporina 4)	\$710.30	\$113.65	\$823.95
3.	Anticuerpos anti NMDA	\$7,500.00	\$1,200.00	\$8,700.00
4.	Fragilidad Osmótica	\$490.20	\$78.43	\$568.63
5.	Hibridación por inmunoluminiscencia (FISH)	\$5,120.00	\$819.20	\$5,939.20
6.	Hemofilia A/B. Análisis de mutaciones por PCR.	\$4750	\$760.00	\$5,510.00
7.	Hormona AntiMulleriana (AMH).	\$450.60	\$72.10	\$522.70
8.	Inducción de Depranocitos	\$205.30	\$32.85	\$238.15
9.	Relación VEGF/SFLT1	\$3,920.00	\$627.20	\$4,547.20

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$312,000.00	\$780,000.00



W/B

ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRÓNICA

NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

LICITANTE: STAR MEDICA, S.A DE C.V.

PAQUETE 9--SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NÚMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-004-00

PAQUETE	PARTIDA Y/O REGIÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO
9.-HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.	1	SERVICIO HOSPITALARIO PARA PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	\$21,992.00	\$3,518.72	\$25,510.72
	2	SERVICIO HOSPITALARIO PARA PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.	\$12,647.00	\$2,023.52	\$14,670.52

LICITANTE: OSCAR ALBERTO DE JESÚS CERÓN GRAJALES

PAQUETE 10. SERVICIO SUBROGADO DE ELECTROMIOGRAFIA.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NÚMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-005-00

PARTIDA Y/O REGIÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO
1	ELECTROMIOGRAFIAS DE MIEMBROS TORACICOS	\$3,000.00	(NO APLICA)	\$3,000.00
2	ELECTROMIOGRAFIAS DE MIEMBROS PELVICOS	\$3,000.00	(NO APLICA)	\$3,000.00
3	ELECTROMIOGRAFIAS DE AREAS ESPECIALES	\$1,700.00	(NO APLICA)	\$1,700.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$48,000.00	\$120,000.00

LICITANTE: OSCAR ALBERTO DE JESÚS CERÓN GRAJALES

PAQUETE 11.-SERVICIO SUBROGADO DE POTENCIALES EVOCADOS.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NÚMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-006-00

PARTIDA Y/O REGIÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO
1	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	\$3,100.00	NO APLICA	\$3,100.00
2	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	\$3,100.00	NO APLICA	\$3,100.00
3	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES	\$3,100.00	NO APLICA	\$3,100.00
4	PRUEBAS DE ESTIMULACION REPETITIVA MIEMBROS SUPERIORES	\$1,150.00	NO APLICA	\$1,150.00
5	PRUEBAS DE ESTIMULACION	\$1,150.00	NO APLICA	\$1,150.00



ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA NÚMERO LA-50-CYR-050CYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

REPETITIVA MIEMBROS INFERIORES

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.

\$24,000.00

IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.

\$60,000.00

LICITANTE: MEDICAL LIFE SUPPLY, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON NACIONAL TERAPEUTICA, S.A. DE C.V. Y OPERADORA DE HOSPITALES DEL MAYAB, S.A. DE C.V.
PAQUETE 12.-SERVICIO SUBROGADO DE GABINETE DE CARDIOLOGIA INVASIVO.
VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.
NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-007-00

PARTIDA Y/O RENGLÓN	CU (GUÍA BÁSICA INSTITUCIONAL) CGA (CATÁLOGO GENERAL DE ARTÍCULOS) CSMI (CATÁLOGO DE SERVICIOS MÉDICOS INTEGRALES)	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO
		GABINETE DE CARDIOLOGÍA INVASIVA, PARA EL EJERCICIO 2023.			
1	42203403	CATETERISMO CARDIACO FEMORAL ADULTOS QUE INCLUYE: CORONARIOGRAFIA SELECTIVA BILATERAL EN PROYECCIONES OBLICUA DERECHA ANTERIOR, OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR, CON PROYECCIONES CAUDAL Y CEFALICA, VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDA EN OBLICUA DERECHA ANTERIOR Y OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR	\$36,850.00	\$5,896.00	\$42,746.00
2	42203403	CATETERISMO CARDIACO RADIAL ADULTOS QUE INCLUYE: CORONARIOGRAFIA SELECTIVA BILATERAL EN PROYECCIONES OBLICUA DERECHA ANTERIOR, OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR, CON PROYECCIONES CAUDAL Y CEFALICA, VENTRICULOGRAFIA IZQUIERDA EN OBLICUA DERECHA ANTERIOR Y OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR	\$39,500.00	\$6,320.00	\$45,820.00
3	42203403	ANGIOPLASTIA CORONARIA CON BALON	\$75,000.00	\$12,000.00	\$87,000.00
4	42203403	ANGIOPLASTIA CORONARIA CON 1 STENT MEDICADO(INCLUYE EL STENT MEDICADO)	\$95,000.00	\$15,200.00	\$110,200.00
5	42203403	ANGIOPLASTIA CORONARIA CON 2 STENTS MEDICADOS(INCLUYE LOS STENTS MEDICADOS)	\$115,000.00	\$18,400.00	\$133,400.00
		INSUMOS ADICIONALES NECESARIOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS			
1	42203403	BALÓN MEDICADO, LIBERACIÓN DE PACLITAXEL, DOSIS DE 3 MICROGRAMOS POR MILÍMETRO CUADRADO, Y UN EXCIPIENTE BIODEGRADABLE, CON TIEMPO DE LIBERACIÓN DEL FÁRMACO DE 30 SEGUNDOS, DIFERENTES MEDIDAS	\$15,000.00	\$2,400.00	\$17,400.00
2	42203403	CATÉTER PARA IMÁGENES DE ULTRASONIDO INTRACORONARIO CON RESOLUCIÓN AXIAL DE 38 MICRONES, COMPATIBILIDAD CON CATETER GUÍA 5F, PERFIL DE CRUCE (3.5F). SE ACEPTA DE ACUERDO A JUNTA DE ACLARACIONES DEL DIA 10 DE OCTUBRE DEL 2023, EN LA PREGUNTA TECNICA NUMERO 1 DEL LICITANTE MEDICAL LIFE SUPPLY, S.A. DE C.V.	\$25,500.00	\$4,080.00	\$29,580.00
3	42203403	SISTEMA DE RETROCESO COMPATIBLE CON CATETER	\$5,000.00	\$800.00	\$5,800.00
4	42203403	GUÍA DE PRESIÓN INALÁMBRICA PARA MEDICIÓN DE FFR	\$25,500.00	\$4,080.00	\$29,580.00



13

ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA
NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

5	42203403	BALÓN PARA ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA NO COMPLACIENTE CON REVESTIMIENTO HIDROFOTO, BANDAS RADIOOPACAS (90% PLATINO/ 10% IRIDIO), CUERPO DEL CATÉTER DE 144 CM, PARA GUÍA 0.014", DIÁMETROS DE 2.0, 2.25, 2.50, 2.75, 3.0, 3.25, 3.50, 3.75, 4.0, 4.5, 5.0 Y 5.5, LONGITUD DE 8 MM. CONTIENE UNA AGUJA DE IRRIGACIÓN CON CONEXIÓN LUER Y DOS PINZAS DE HIPOTUBO (CLIP)	\$7,500.00	\$1,200.00	\$8,700.00
6	42203403	MICROCATETER CORONARIO	\$25,000.00	\$4,000.00	\$29,000.00
7	42203403	CATÉTER ELECTRODO BIPOLAR SIN BALÓN DE 5 FR, LONG. DE 110 CM.	\$3,500.00	\$560.00	\$4,060.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$1,600,000.00	\$4,000,000.00

LICITANTE: CENTRO MEDICO DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR MONTEJO, S.A. DE C.V.
PAQUETE 13.- GABINETE DE CARDIOLOGIA NO INVASIVO
VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.
NÚMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-008-00

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO
1	MONITOREO HOLTER	\$1,350.00	\$216.00	\$1,566.00
2	PRUEBA DE ESFUERZO ELÉCTRICA	\$1,250.00	\$200.00	\$1,450.00
3	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON ANÁLISIS DE STRAIN MIOCÁRDICO EN CASO NECESARIO.	\$2,000.00	\$320.00	\$2,320.00
4	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA, DIPIR IDAMOL O CON EJERCICIO	\$4,250.00	\$680.00	\$4,930.00
5	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO EN 2D Y 3D.	\$5,250.00	\$840.00	\$6,090.00
6	PRUEBA DE ESFUERZO CON TALIO O SESTAMIBI	\$10,000.00	\$1,600.00	\$11,600.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$800,000.00	\$2,000,000.00



ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRONICA

NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

LICITANTE: IMPULSORA FARMASEUTICA DEL BAZAR, S.A. DE C.V.

PAQUETE 14.- MEDICINA MAGISTRAL.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-009-00

Partida y/o Renglón	Descripción amplia y detallada de los bienes o servicios solicitados, características, especificaciones técnicas.	Unidad de Medida	Precio Unitario antes de I.V.A.	I.V.A.	Precio Unitario con I.V.A.
1	MEDICAMENTOS VARIOS; SOBRES DE VARIOS GRAMAJES	sobres	\$2.13	0.34	\$2.47
2	BICARBONATO DE SODIO. FRACCIONAR EN CAPSULAS DE 1G	capsulas	\$2.13	0.34	\$2.47
3	CALCIO COMPRIMIDO DE 2.4 G. FRACCIONAR EN CAPSULAS DE 1G	capsulas	\$2.13	0.34	\$2.47

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$235,230.00	\$588,074.00

LICITANTE: MEDICAL LIFE SUPPLY, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA; NACIONAL TERAPEUTICA. S.A. DE C.V.

PAQUETE 16.- SERVICIO SUBROGADO DE TERAPIA ENDOVASCULAR CON MÉDICO INTERVENCIONISTA.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-010-00

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO
	16- SERVICIO SUBROGADO DE TERAPIA ENDOVASCULAR CON MÉDICO INTERVENCIONISTA			
1	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA PEQUEÑO	\$90,000.00	\$14,400.00	\$104,400.00
2	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA GRANDE O GIGANTE	\$149,000.00	\$23,840.00	\$172,840.00
3	EMBOLIZACIÓN DE DOS ANEURISMA	\$260,000.00	\$41,600.00	\$301,600.00
4	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) SIN CUELLO (PEQUEÑO A GIGANTE) CON APOYO DE STENT INTRACRANEAL	\$175,000.00	\$28,000.00	\$203,000.00
5	EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) SIN CUELLO (PEQUEÑO A GIGANTE) SIN APOYO DE STENT INTRACRANEAL	\$90,000.00	\$14,400.00	\$104,400.00
6	SERVICIO DE EMBOLIZACIÓN DE DOS ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) SIN CUELLO (PEQUEÑO A GIGANTE) CON APOYO DE STENT INTRACRANEAL	\$332,900.00	\$53,264.00	\$386,164.00
7	EMBOLIZACIÓN DE MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES CON CIANOCRILATO	\$50,000.00	\$8,000.00	\$58,000.00
8	EMBOLIZACION DE MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES CON COPOLIMERO DE ETILENO Y VINIL ALCOHOL (EVOH) AL 6%	\$149,000.00	\$23,840.00	\$172,840.00



[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRONICA NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

9	SERVICIO PARA EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) Y MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES CON COPOLIMERO DE ETILENO Y VINIL ALCOHOL (EVOH) AL 6%	\$245,000.00	\$39,200.00	\$284,200.00
10	SERVICIO PARA EMBOLIZACIÓN DE ANEURISMA (S) CEREBRAL (ES) Y/O MAV'S CEREBRALES CHICAS A GRANDES (INCLUYE PANANGIOGRAFIA CEREBRAL, TROMBOLITICO)	\$182,500.00	\$29,200.00	\$211,700.00
11	EMBOIZACIÓN DE FISTULA AV. FCC	\$65,000.00	\$10,400.00	\$75,400.00
12	EMBOIZACIÓN DE TUMORES, GLOMUS, ETC. MAV'S MEDULARES, ETC.	\$65,000.00	\$10,400.00	\$75,400.00
13	TRATAMIENTO TROMBOLITICO DEL EVENTO VASCULAR CEREBRAL	\$22,500.00	\$3,600.00	\$26,100.00
14	PANANGIOGRAFIA CEREBRAL	\$20,000.00	\$3,200.00	\$23,200.00
15	PANANGIOGRAFIA ESPINAL	\$20,000.00	\$3,200.00	\$23,200.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$800,000.00	\$2,000,000.00

LICITANTE: CARLOS EDUARDO MEDINA FLORES

PAQUETE 17.- SERVICIO SUBROGADO DE CIRUJANO RECONSTRUCTIVO CON ENTRENAMIENTO EN CIRUGÍA MICROVASCULAR.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-011-00

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE IVA.	IVA.	PRECIO UNITARIO CON IVA INCLUIDO
1	Reconstrucción colgajos locales	\$20,000.00	N/A	\$20,000.00
2	Reconstrucción con colgajos libres microvascularizados	\$40,000.00	N/A	\$40,000.00
3	Reconstrucción con colocación de Implantes o expansor	\$20,000.00	N/A	\$20,000.00
4	Servicio de Cirugía Reconstructiva consulta externa	\$500.00	N/A	\$500.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$80,000.00	\$200,000.00



ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA
NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024**

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

LICITANTE: MMV DEL SURESTE, S.A. DE C.V.

PAQUETE 18.- SERVICIO SUBROGADO DE ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL Y RESPIRATORIA, DIAGNÓSTICA Y/O TERAPÉUTICA INTERVENCIONISTA ADULTOS Y PEDIÁTRICA.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NÚMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-012-00

PARTIDA Y/O		PRECIO
REGLON	ESTUDIO	UNITARIO SIN I.V.A
1	BRONCOSCOPIA	\$10,200.00
2	BRONCOSCOPIA CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	\$10,200.00
3	BRONCOSCOPIA CON TOMA DE BIOPSIA	\$10,500.00
4	CAPSULA ENDOSCOPICA	\$27,400.00
5	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON COLOCACION DE PROTESIS	\$20,400.00
6	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON EXTRACCION DE LITOS	\$20,400.00
7	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON ESFINTEROTOMIA	\$20,400.00
8	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA CON TOMA DE BIOPSIA	\$16,850.00
9	COLANGIOPANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA DIAGNOSTICA	\$16,850.00
10	COLANGIOPANCREATOGRAFIA CON CAMBIO Y/O RETIRO DE PROTESIS	\$20,400.00
11	COLONOSCOPIA CON Y SIN BIOPSIA	\$4,750.00
12	FIBROSCOPIA PARA INTUBACION DIFICIL	\$ 3,000.00
13	GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA	\$17,300.00
14	MANOMETRIA ESOFAGICA	\$4,700.00
15	PANENDOSCOPIA	\$4,000.00
16	PANENDOSCOPIA +ESCLEROTERAPIA DE VARICES ESOFAGICAS	\$6,900.00
17	PANENDOSCOPIA + DILATACION ESOFAGICA	\$14,300.00



W/S

✓

ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL ELECTRÓNICA NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

18	PANENDOSCOPIA + LIGADURA DE VARICES ESOFAGICAS	\$7,500.00
19	PANENDOSCOPIA CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	\$7,950.00
20	PANENDOSCOPIA CON TOMA BIOPSIA	\$4,200.00
21	PH METRIA ESOFAGICA	\$4,700.00
22	POLIPECTOMIA GASTRICA	\$5,700.00
23	POLIPECTOMIA COLONICA	\$5,700.00
24	VIDEOLARINGOSCOPIA CON Y SIN TOMA DE BIOPSIA	\$3,000.00
25	ULTRASONIDO ENDOSCOPICO PARA TUBO DIGESTIVO	\$23,500.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$1,600,000.00	\$4,000,000.00

LICITANTE: LACIAM, S.C.P.

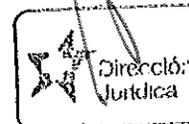
PAQUETE 19.- ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS DE BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRÚRGICAS E INMUNOHISTOQUÍMICA.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-013-00

PARTIDA Y O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE IVA	I.V.A. (8) APLICA	PRECIO UNITARIO CON IVA INCLUIDO
1	Procesamiento de estudios histopatológicos, biopsias y piezas quirúrgicas	\$90.00	\$14.40	\$104.40
2	Procesamiento de laminillas de inmunohistoquímica	\$1,100.00	\$176.00	\$1,276.00

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$312,000.00	\$780,000.00



ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRÓNICA
NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024**

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

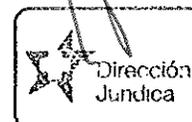
IV. PARTIDAS DESIERTAS POR FALTA DE OFERTAS.- Asimismo se informa a los licitantes que se declaró desierto en virtud de no haberse presentado propuestas, de conformidad con los artículos 37 segundo párrafo de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 58 de su Reglamento:

PAQUETE	NOMBRE DEL SERVICIO
2	SERVICIO SUBROGADO DE IMAGENOLÓGIA.
3	SUBROGADO DE MÉDICO NEUMÓLOGO PEDIATRA CON ENTRENAMIENTO EN BRONCOSCOPIA PEDIÁTRICA.
4	SERVICIO SUBROGADO DE ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL.
5	SERVICIO SUBROGADO DE ELECTROENCEFALOGRAMA PORTATIL.
7	SERVICIO SUBROGADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO DE GENÉTICA.
15	SERVICIO SUBROGADO DE TAMIZ AUDITIVO NEONATAL

RESUMEN No. LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024	
SERVICIOS REQUERIDOS	19
SERVICIOS ASIGNADOS	13
SERVICIOS DESIERTOS	06
SERVICIOS CANCELADOS	00
POR PRECIO	00
DESCALIFICACIÓN TÉCNICA	00
SIN OFERTA	00
% DE ASIGNACIÓN	73.68%

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 37 fracción V de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se indica que para los licitantes que resultaron asignados, la firma del contrato se llevará a cabo preferentemente el día **19 de enero del año 2024** a partir de las 11:00 horas para el caso de la UMAE en el Departamento de Abastecimiento de la UMAE ubicado en calle 34 x 41 No. 439 colonia Industrial C.P. 97150, asimismo se les recuerda a los licitantes que deberán de tramitar la opinión ante el SAT, IMSS e INFONAVIT de encontrarse al corriente de sus obligaciones fiscales en sus respectivos portales y para aquellos contratos que rebasen el monto de los \$300,000.00 pesos, además deberán hacer publica dichas opiniones de cumplimiento, previo a la firma del contrato.

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



ACTA DE NOTIFICACIÓN DE FALLO

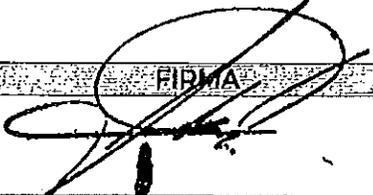
LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRÓNICA

NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIO MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

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

POR LOS LICITANTES

SIN ASISTENCIA (ELECTRÓNICA).



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MEDICAS DEL
CENTRO MEDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ"
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

ACTA DE DIFERIMIENTO DEL FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRONICA

NÚMERO LA-50-GYR-050QYR0363-N-1-2024

SERVICIO MEDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

En la Ciudad de Mérida, Yucatán, siendo las 15:30 horas del día 02 de enero del 2024, se reunieron en el Departamento de Abastecimiento de esta Unidad Medica de Alta Especialidad, ubicado en calle 41 No. 439 por 34, Colonia Industrial, C.P. 97150, los servidores públicos cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente acta, con el objeto de llevar a cabo el Acto de Notificación del Fallo, de la Licitación Publica indicada al rubro, de conformidad con los artículos 35 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 48 ultimo párrafo de su Reglamento.

El Acto fue presidido por el Mtro. Edgar Fabian Cubells Gutierrez Jefe del Departamento de Abastecimiento de la U.M.A.E., servidor público designado por la convocante con fundamento en el artículo 37 fracción VI de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y con el numeral 5.3.8 inciso c) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Acto seguido y en virtud de que no se terminaron de evaluar las propuestas tecnicas y, siendo este elemento indispensable para emitir el fallo del presente procedimiento, esta convocante procede a diferir el fallo de esta Licitación Publica para el día 04 de enero del 2024 a las 11:00 horas en el Departamento de Abastecimiento de la Unidad Medica de Alta Especialidad "Ignacio Garcia Téllez", ubicada en calle 41 No. 439 por 34 Colonia Industrial, C.P. 97150 de esta ciudad.

Para efectos de la notificación y en términos de los artículos 37 Bis de la Ley, a partir de esta fecha se pone a disposición de los licitantes que no hayan asistido a este acto, copia de esta Acta en el Departamento de Abastecimiento de esta UMAE ubicada en calle 34 número 439 por 41 colonia Industrial C.P. 97150, Mérida, Yucatán, en donde se fijará copia de la carátula del Acta o un ejemplar o el aviso del lugar donde se encuentra disponible, por un término no menor de cinco días hábiles, siendo de la exclusiva responsabilidad de los licitantes, acudir a enterarse de su contenido y obtener copia de la misma. Este procedimiento sustituye a la notificación personal. La Información también estará disponible en la dirección electrónica: <https://upcp.compranet.hacienda.gob.mx/>.

Después de dar lectura a la presente Acta, se dio por terminado este acto, siendo las 16:00 horas, del día 02 de enero del año 2024.

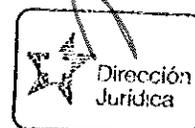
Esta Acta consta de 1 hoja firmada para los efectos legales y de conformidad, los asistentes a este evento, quienes reciben copia de la misma.

POR LOS LICITANTES:

SIN ASISTENCIA (ELECTRONICA).

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:

NOMBRE	AREA	FIRMA
MTRO. EDGAR FABIAN CUBELLS GUTIERREZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UMAE	
LIC. WILBERTH MANUEL HERRERA OCAMPO	ANALISTA COORDINADOR DEL DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO DE LA UMAE, ELABORO LA PRESENTE ACTA.	





ACTA DE ADENDUM AL FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRONICA
NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

En la Ciudad de Mérida, Yucatán, siendo las 09:00 horas del día 05 de enero del 2024, se reunieron en el Departamento de Abastecimiento de esta Unidad Médica de Alta Especialidad, ubicado en calle 41 No. 439 por 34, Colonia Industrial, C.P. 97150, los servidores públicos cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente acta, con el objeto de llevar a cabo el Acta de Adendum del Fallo, de la Licitación Pública Nacional, Electrónica indicada al rubro, de conformidad con los artículos 37 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la Ley) 55 de su Reglamento.

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

A continuación se hace constar la siguiente corrección por parte de la convocante:

DICE:

PAQUETE 9--SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-004-00

PAQUETE	PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO
9.-HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.	1	SERVICIO HOSPITALARIO PARA PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	\$21,992.00	\$3,518.72	\$25,510.72
	2	SERVICIO HOSPITALARIO PARA PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS Y NEONATALES.	\$12,647.00	\$2,023.52	\$14,670.52



ACTA DE ADENDUM AL FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRONICA

NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024

SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

DEBE DECIR:

PAQUETE 9--SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-004-00

PAQUETE	PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO OFERTADO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO
9.-HOSPITALIZACION DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, PEDIÁTRICOS Y NEONATALES.	1	SERVICIO HOSPITALARIO PARA PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	\$21,992.00	\$3,518.72	\$25,510.72
	2	SERVICIO HOSPITALARIO PARA PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN MANEJO EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS Y NEONATALES.	\$12,647.00	\$2,023.52	\$14670.52

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS.
\$8,400,000.00	\$21,000,000.00

DICE:

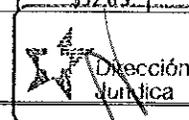
LICITANTE: LABORATORIO DIAGNOMOL S.A. DE C.V.

PAQUETE 8:- SERVICIO SUBROGADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO DE HEMATOLOGIA.

VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.

NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-003-00

PARTIDA Y/O RENGLÓN	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO ANTES DE I.V.A.	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO
1.	Aberraciones cromosómicas inducidas con diepoxibutano (Estudio genético para Anemia de Fanconi)	\$6,342.30	\$1,014.77	\$7,357.07
2.	Anticuerpos anti Neuromielitis óptica (Acuaporina 4)	\$710.30	\$113.65	\$823.95
3.	Anticuerpos anti NMDA	\$7,500.00	\$1,200.00	\$8,700.00
4.	Fragilidad Osmótica	\$490.20	\$78.43	\$568.63
5.	Hibridación por Inmunoluminiscencia (FISH)	\$5,120.00	\$819.20	\$5,939.20
6.	Hemofilia A/B. Análisis de mutaciones por PCR.	\$4750	\$760.00	\$5,510.00
7.	Hormona AntiMulleriana (AMH).	\$450.60	\$72.10	\$522.70
8.	Inducción de Dopranocitos	\$205.30	\$32.85	\$238.15





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES MEDICAS DEL
CENTRO MEDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA TÉLLEZ"
DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

ACTA DE ADENDUM AL FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRONICA NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024 SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.

9	Relación VEGF/SFLT1	\$3920.00	\$62720	\$4,54720
---	---------------------	-----------	---------	-----------

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS,	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS,
\$312,000.00	\$780,000.00

DEBE DECIR:

LICITANTE: LABORATORIO DIAGNOMOL S.A. DE C.V.
PAQUETE B.- SERVICIO SUBROGADO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO DE HEMATOLOGIA.
VIGENCIA: 05 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024.
NUMERO DE CONTRATO: 050GYR063N00124-003-00

PARTIDA Y/O RENGLON	ESTUDIO A SUBROGAR	PRECIO UNITARIO ANTES DE I.V.A	I.V.A. (SI APLICA)	PRECIO UNITARIO CON I.V.A. INCLUIDO
1.	Aberraciones cromosómicas inducidas con dlepoixibutano (Estudio genético para Anemia de Fanconi)	\$6,342.30	\$1,014.77	\$7,357.07
2.	Anticuerpos anti Neuromiellitis óptica (Acuaporina 4)	\$710.30	\$113.65	\$823.95
3.	Anticuerpos anti NMDA	\$7,500.00	\$1,200.00	\$8,700.00
4.	Fragilidad Osmótica	\$490.20	\$78.43	\$568.63
5.	Hibridación por inmunoluminiscencia (FISH)	\$5,120.00	\$819.20	\$5,939.20
6.	Hemofilia A/B. Análisis de mutaciones por PCR.	\$4750	\$760.00	\$5,510.00
7.	Hormona AntiMulleriana (AMH).	\$450.60	\$72.10	\$522.70
8.	Inducción de Depranocitos	\$205.30	\$32.85	\$238.15
9.	Relación VEGF/SFLT1	\$3,920.00	\$627.20	\$4,547.20

IMPORTE MÍNIMO COMO COMPROMISO DE CONTRATACIÓN, CON IMPUESTOS INCLUIDOS,	IMPORTE MÁXIMO SUSCEPTIBLE DE EJERCER, CON IMPUESTOS INCLUIDOS,
\$168,000.00	\$420,000.00





ACTA DE ADENDUM AL FALLO

**LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL, ELECTRONICA
NÚMERO LA-50-GYR-050GYR063-N-1-2024
SERVICIOS MÉDICOS SUBROGADOS, PARA EL EJERCICIO 2024.**

Después de dar lectura a la presente Acta, se dio por terminado este acto, siendo las 09:15 horas, del día 05 del mes de enero del año 2024.

Esta Acta consta de 04 hojas firmando para los efectos legales y de conformidad, los asistentes a este evento, quienes reciben copia de la misma.

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:

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

-----FIN DEL ACTA-----

4



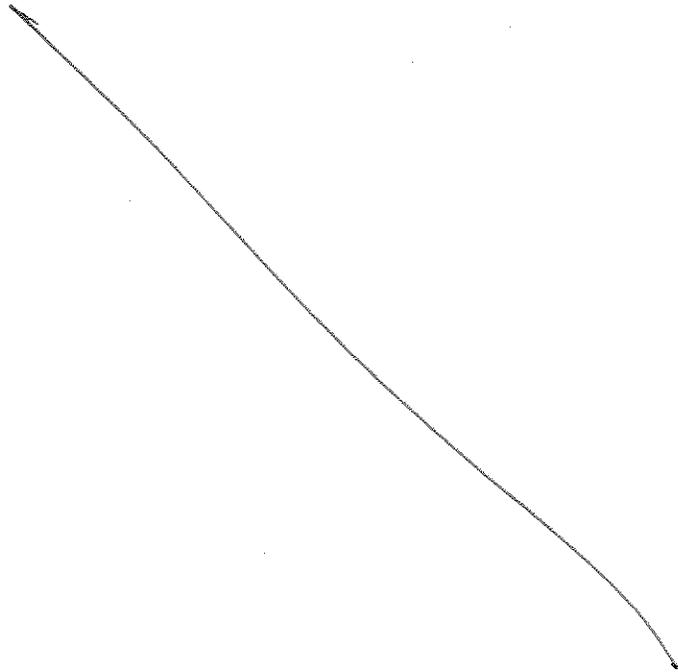


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DEL
CENTRO MÉDICO NACIONAL "IGNACIO GARCÍA
TÉLLEZ", EN MÉRIDA, YUCATÁN

Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011

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

A




Dirección
Jurídica





GOBIERNO DE MEXICO



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
Dirección Médica
División de XXXXXXXX

11

Oficio N°. 331901200200/11/2023

Mérida, Yucatán, a 01 de noviembre de 2023.

Dr. Francisco Javier Guardia Tabasco
Jefe de División de Medicina de la UMAE.
Presente.

Me refiero al proceso de contratación de los servicios subrogados de Cuidados Intensivos adultos y pedlátricos para atender el requerimiento del periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 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,

Dr. Ulises Rosado Quiab
Director médico de la UMAE

Handwritten notes in a yellow box, including a date '01/11/2023' and a signature.

Acepto la Designación de Administrador de Contrato,

Acepto la Designación.
Dr. Francisco Javier Guardia Tabasco
Jefe de División de Medicina de la UMAE

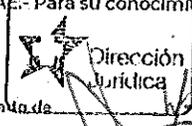
Domicilio Institucional:
Registro Federal de Contribuyentes:
Clave Única de Registro de Población:
Correo electrónico institucional:
Teléfono institucional:

Calle 34 No. 439, por calle 41, Ex Terrenos el Fénix Col. Industrial, Municipio de Mérida, C.P. 97000

francisco.guardia@imss.gob.mx.
999 922 5656 Ext. 61791

C.c.p.

Dr. Ulises Rosado Quiab, Director Médico de la UMAE. - Para su conocimiento.- Presente
Lic. Edgar Fabian Cubells Gutierrez.- Jefe del Departamento de Abastecimiento de la UMAE.- Para su conocimiento.- Presente.
Minutarlo.



2023
Francisco VILLA
EL VOLCANERO DEL NOROCCIDENTE



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

Contrato
Número
050GYR063N00124-004-00
S4M0011

Anexo 4 (cuatro)
"Junta de Aclaraciones el cual se encuentra disponible en la página gubernamental
de CompraNet"

