



Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

Contrato Abierto para la prestación de **SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA BILATERAL PARA CUBRIR NECESIDADES DEL EJERCICIO 2025 (PARTIDA 2)** que celebran por una parte el **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, que en lo sucesivo se denominará **"EL INSTITUTO"**, representado en este acto por el **DR. MISAEL LEY MEJÍA**, Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Aguascalientes y por la otra parte la empresa denominada **NUCLEO DIAGNOSTICO INTEGRAL,S.C.** representada por la **DRA. ALEJANDRA MONSERRAT SALMERON CORRAL**, en su carácter de Representante Legal, a quien en lo subsecuente se le denominara **"EL PROVEEDOR"** y de forma conjunta con **"EL INSTITUTO"** se les denominara **"LAS PARTES"**, mismas que celebran el presente contrato al tenor de las Declaraciones y Clausulas siguientes:

### DECLARACIONES

- I. **"EL INSTITUTO"**, declara a través de su representante legal que:
  - I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo la organización y administración del Seguro Social, como un servicio público de carácter nacional, en términos de los Artículos 4º y 5º, de la Ley del Seguro Social.
  - I.2. Conforme con lo dispuesto en los Artículos 268 A de la Ley del Seguro Social, 138, 144 del Reglamento Interior del Instituto y de acuerdo al testimonio de la Escritura Pública Número 84,264, Libro 1,794, de fecha 16 de Mayo de 2024, pasada ante la fe del Notario Público Número 13 Licenciado Ignacio Soto Sobreyra y Silva, en la Ciudad de México, inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el folio mercantil número 97-5-19062019-180811, el **Dr. Misael Ley Mejía**, Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal en Aguascalientes, acredita su personalidad y se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento jurídico, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de celebrar convenio modificatorio en este sentido.
  - I.3. De conformidad con el Artículo 84 párrafo séptimo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como en los numerales 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa a la **Dra. Hilda Monica López Cervantes, Coordinadora de prevención y Atención a la Salud** con R.F.C. [REDACTED] y correo electrónico [hilda.lopezce@imss.gob.mx](mailto:hilda.lopezce@imss.gob.mx), y/o a quien lo supla en cargo y/o funciones, facultados para Administrar el Cumplimiento de las Obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, dirigido a **"EL PROVEEDOR"**.





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

- I.4.** La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Licitación Pública Nacional Electrónica** número **LA-50-GYR-050GYR032-N-32-2025**, realizado al amparo de lo establecido en los Artículos **134**, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo **1** párrafo primero y **8** de la Ley Federal de Austeridad Republicana y de conformidad con los artículos **33, 35 fracción I, 36, 37, 39 fracción I, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 66 y 68** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), **31, 35, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51 y 54** de su Reglamento, las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios y demás disposiciones aplicables en la materia y en términos del Acta de fallo que con fecha **08 de Mayo de 2025.**, la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Aguascalientes, emitió y público.
- I.5.** “**EL INSTITUTO**” cuenta con suficiencia presupuestaria para cubrir las erogaciones que se deriven del presente contrato con recursos disponibles y suficientes con autorización para ejercerlos tal y como se desprende del Dictamen de disponibilidad presupuestal previo con partida presupuestal número **51331003**, con número de folio **0000070188-2025** de fecha **03 de Abril de 2025**, autorizado por el **Ing. Adrián Antonio Martínez de Luna**, Jefe de Servicios de Finanzas.
- I.6.** Para efectos fiscales las autoridades hacendarias le han asignado el Registro Federal de Contribuyentes número **IMS421231I45**.
- I.7.** Tiene establecido su domicilio en la **Av. Alameda No. 704, Colonia del Trabajo, C.P. 20180, Aguascalientes, Aguascalientes**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.
- I.8.** De conformidad con lo previsto en el artículo 81 fracción IV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de discrepancia entre el contenido en la Convocatoria y el presente instrumento jurídico, prevalecerá lo establecido en la Convocatoria y su Junta de Aclaraciones.
- II.- “EL PROVEEDOR”** declara a través de su Representante Legal, que:
- II.1.** Es una persona moral constituida de conformidad con las leyes de los Estados Unidos Mexicanos, según consta en la Escritura Pública No. **9,750**, de fecha **14 de Octubre de 2011**, otorgada ante la fe del **Lic. Jose Luis Vazquez Camarena**, Titular de la Notaria Pública No. **53** de **Irapuato, Guanajuato**, con inscripción en el Registro Público y de Comercio en la sección correspondiente a Sociedades y Asociaciones Civiles bajo la solicitud **1064784** y bajo el Folio Civil **V17\*1106** cuyo objeto social consiste entre otros en:





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

**Agrupación de profesionistas, enfocados en un fin común, relacionados a la prestación de servicios medico profesionales y atención médica integral, a servicios e diagnóstico por imagen y laboratorio, Mastografía, rayos x, ultrasonidos, estudios de anatomía patológica y biopsia, diagnóstico oportuno de cáncer de mama así como los servicios generales y oncológica en atención a mujeres entre otros.**

- II.2.** Se encuentra representada para la celebración de este contrato, por la **DRA. Alejandra Monserrat Salmerón Corral**, quien acredita su personalidad en términos de la Escritura Pública **No. 3897** de fecha **04 de Noviembre de 2022**, otorgada ante la fe del **Lic. Jose De La Luz Santibáñez Cantero** Titular de la Notaría Pública **No. 54** de **Villas de Irapuato Guanajuato**, y manifiesta bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no le han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna.
- II.3.** Bajo protesta de decir verdad, que dispone de las condiciones técnicas, jurídicas, económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para el cumplimiento del presente contrato, así como con la capacidad suficiente para satisfacer de manera eficiente y adecuada las necesidades de **"EL INSTITUTO"**.
- II.4.** Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes (RFC) siguiente: **NDI111014JA8**
- II.5.** Bajo protesta de decir verdad, está al corriente en los pagos de sus obligaciones fiscales, conforme a lo dispuesto por la Regla 2.1.30 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de Diciembre de 2024 y al Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley del Impuesto sobre la Renta, de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios y del Código Fiscal de la Federación, de conformidad con el artículo 32 D, del Código Fiscal de la Federación, así como de sus obligaciones fiscales en materia de seguridad social conforme a los Acuerdos ACDO.AS2.HCT.270422/107.P.DIR publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de Septiembre de 2022 y ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04 de mayo de 2023, dictados por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, así mismo ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT) en los términos de la Resolución RCA-5789-01/17 adoptada por el H. Consejo de Administración del INFONAVIT en sesión ordinaria número 790 del 25 de enero de 2017; lo que acredita con las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales y en materia de Seguridad Social en sentido positivo, emitidas por el SAT e IMSS, respectivamente, así como con la Constancia de Situación Fiscal en materia de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, sin adeudo, emitida por el INFONAVIT, las cuales se encuentran vigentes y obran en el expediente respectivo.





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

En caso de incumplimiento en sus obligaciones en materia de seguridad social, solicitan se apliquen los recursos derivados del presente contrato, contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de "EL INSTITUTO".

- II.6. Señala como domicilio oír y recibir todo tipo de notificaciones y documentos para los efectos legales y de notificación relacionados con el presente instrumento legal, el ubicado en **Calle Francisco villa 136, Int. 1617 Colonia Fracc. Gamez Irapuato, Irapuato, Guanajuato C.P. 36650**, así mismo señala como medios de comunicación y para los efectos señalados anteriormente, el correo electrónico **DIAGNOSTICOINTEGRAL@live.com** y el teléfono **01-462-635-2166-1706851**.
- II.7. Bajo protesta de decir verdad, no se encuentra en los supuestos de los artículos 71 y 90 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

En caso de que "EL PROVEEDOR" se encuentre en los supuestos señalados anteriormente, el presente contrato será nulo previa determinación de la autoridad competente de conformidad con lo establecido en el artículo 15 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.

Así mismo, manifiesta bajo protesta de decir verdad que ninguno de los socios o accionistas desempeñan un empleo, cargo o comisión en el servicio público, ni se encuentran inhabilitados para ello, o en su caso que, a pesar de desempeñarlo, con la formalización del presente contrato no se actualiza un conflicto de interés, en términos del **Artículo 49 fracción IX** de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

- II.8. Conforme a lo previsto en los artículos 57 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 107 de su Reglamento, "EL PROVEEDOR", en caso de auditorías, visitas o inspecciones que practique la Secretaría de la Función Pública. El Órgano Interno de Control en "EL INSTITUTO" y cualquier otra entidad fiscalizadora, deberá proporcionar la información que en su momento se le requiera, relativa al presente contrato, generada desde el procedimiento de adjudicación hasta la conclusión de la vigencia, lo anterior con motivo de ser sujetos a fiscalización de los recursos de carácter federal.

III.- "LAS PARTES" declaran conjuntamente, que:

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



CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "EL INSTITUTO" EL SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA BILATERAL PARA CUBRIR NECESIDADES DEL EJERCICIO 2025 (PARTIDA 2) en los términos y condiciones establecidos en el presente instrumento legal y los anexos que forman parte del presente contrato, mismos que se enuncian a continuación:

- ANEXO 1 (UNO) "Propuesta Económica del Licitante, Domicilio de las Unidades, y Monto del Contrato"
- ANEXO 2 (DOS) "Características Técnicas, Términos y Condiciones"
- ANEXO 3 (TRES) "Formato para Póliza de Fianza de cumplimiento de contrato"
- ANEXO 4 (CUATRO) "Oficios de Designación"

SEGUNDA- MONTO DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" pagara como contraprestación de pago por la prestación de los servicios objeto del presente contrato, un importe mínimo de \$ 730,931.60 (SETECIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 60/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.) y un importe máximo de \$ 1,827,329.00 (UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE PESOS 00/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), de conformidad con los precios unitarios que se relacionan en el ANEXO 1 (UNO) del presente instrumento jurídico.

El precio unitario del presente contrato, expresado en moneda nacional es:

NO. PARTIDA	RENLÓN	DESCRIPCIÓN	LICITANTE	PRECIO UNITARIO OFERTANTE
2	A	ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIAS BILATERALES MOVIL	NUCLEO DIAGNÓSTICO INTEGRAL, S.C.	\$400.00

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (MXN) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo "EL PROVEEDOR" todos los conceptos y costos involucrados en la prestación de SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACIÓN DE MASTOGRAFÍA BILATERAL PARA CUBRIR NECESIDADES DEL EJERCICIO 2025 (PARTIDA 2) por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y el precio será inalterable durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA.- ANTICIPO.

Para el presente contrato "EL INSTITUTO" no otorgara anticipo a "EL PROVEEDOR".



Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

#### **CUARTA.- FORMA Y LUGAR DE PAGO.**

**"EL INSTITUTO"** efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido o porcentaje de avance 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 deberá realizar 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"**, lo anterior en la oficina de trámite de erogaciones ubicada en el primer piso del domicilio señalado en la declaración I.7.

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.

**"EL PROVEEDOR"** deberá presentar en las áreas de trámite de erogaciones la representación impresa del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI), siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, indicando en la misma, número de alta en SAI o número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millennium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato, número de garantía de cumplimiento que se haya aceptado conforme al numeral 5.5.5.4 de estas POBALINES, denominación social de la institución que otorga la garantía de cumplimiento y la indicación de que el proveedor cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

Los servicios cuya recepción no genere alta a través del SAI ni genere número de pedido y recepción en el módulo de compras del PREI Millennium de manera electrónica, deberán adjuntar el Acta de Entrega-Recepción (Documento suscrito por el Administrador del Contrato en que se hace constar a detalle la entrega-recepción de bienes o servicios a entera satisfacción del IMSS, de conformidad con las obligaciones que al respecto establezca el contrato).

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 quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a **"EL INSTITUTO"** las deficiencias que deberá corregir; por lo que, el procedimiento de pago reiniciará en el momento en que **"EL PROVEEDOR"** presente el CFDI corregido y sea aceptado.





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

El tiempo que **"EL PROVEEDOR"** utilice para la corrección del CFDI, no se computará para efectos de pago, de acuerdo con lo establecido en el artículo 73 de la **"LAASSP"**.

**"EL PROVEEDOR"** deberá expedir sus CFDI, en el esquema de facturación electrónica, con las especificaciones normadas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social, con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145, domicilio en Avenida Paseo de la Reforma número 476, Colonia Juárez, Código Postal 06600, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, en la Ciudad de México.

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

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a no cancelar ante el SAT los CFDI a favor de **"EL INSTITUTO"** previamente validados en el portal de servicios a proveedores, salvo justificación y comunicación por parte del mismo al administrador del contrato para su autorización expresa, debiendo éste informar a las áreas de trámite de erogaciones de dicha justificación y reposición del CFDI en su caso.

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

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

**"EL PROVEEDOR"** manifiesta su conformidad que, hasta en tanto no se cumpla con la verificación, supervisión y aceptación 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 6.1 **"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"**.





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

El pago de los servicios prestados quedará condicionado proporcionalmente al pago que "EL INSTITUTO" deba efectuar por concepto de penas convencionales.

Para el caso de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 73, párrafo tercero, de la "LAASSP".

#### **QUINTA.- LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO.**

La prestación de los servicios será conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por "EL INSTITUTO" en el ANEXO 2 (DOS) "Características técnicas, términos y condiciones" del presente instrumento legal.

Los servicios serán prestados en los domicilios señalados en el anexo referido en el párrafo que antecede y en las 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 un plazo de 24 Horas, 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 comprenderá del **09 de mayo de 2025 al 31 de Diciembre de 2025**.

#### **SÉPTIMA.- MODIFICACIONES DEL CONTRATO.**

"LAS PARTES" están de acuerdo que "EL INSTITUTO" por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 74 de la "LAASSP", siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los montos establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificadorio.

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

De presentarse caso fortuito o fuerza mayor, o por causas atribuibles a "EL INSTITUTO", se podrá modificar el plazo del presente instrumento jurídico, debiendo acreditar dichos supuestos con las



Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

constancias respectivas. La modificación del plazo por caso fortuito o fuerza mayor podrá ser solicitada por cualquiera de **"LAS PARTES"**.

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

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

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

#### **OCTAVA.- GARANTÍA DE LOS SERVICIOS**

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

#### **NOVENA.- GARANTÍAS.**

##### **A. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES.**

Conforme a los artículos 69, fracción II, 70, fracción I, de la "LAASSP"; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía la cual podrá ser, divisible por el cumplimiento fiel y exacto de todas las obligaciones derivadas de este contrato, la cual sólo se hará efectiva en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor de **"EL INSTITUTO"**, por un importe equivalente al **10% (DIEZ PORCIENTO)** del monto total del contrato, sin impuestos. Dicha fianza deberá apegarse al formato establecido en el **ANEXO 2 (DOS)**, y será entregada a **"EL INSTITUTO"** sita en Av. Carolina Villanueva de García No. 314, Fraccionamiento Ciudad Industrial, C.P. 20290, Aguascalientes, Ags., de lunes a viernes en horario de 8:00 a 16:00 hrs, a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del contrato.

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



Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

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

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

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

En el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días Unidad de Medida y Actualización (UMA), **"EL PROVEEDOR"** podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, mediante cheque certificado, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total o máximo del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo con el procedimiento siguiente:

- A. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- B. Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en la Oficina de Contratos de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.
- C. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que **"EL INSTITUTO"** constate el cumplimiento del contrato. En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte de **"EL INSTITUTO"** deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquél en que **"EL PROVEEDOR"** de aviso de que el servicio fue prestado de conformidad.

Para el caso de aquellos contratos cuyo importe sea superior a 901 días de UMA vigente en el presente ejercicio fiscal, deberá otorgarse mediante fianza, seguro de caución o carta de crédito irrevocable.

**DECIMA.- OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR":**

- A. Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.



Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

- B. Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- C. Asumir la responsabilidad de cualquier daño que llegue a ocasionar a "EL INSTITUTO" o a terceros con motivo de la ejecución y cumplimiento del presente contrato.
- D. Proporcionar la información que le sea requerida por la Secretaría de Anticorrupción y Buen Gobierno y el Órgano Interno de Control, de conformidad con el artículo 107 del Reglamento de la "LAASSP".

**DECIMA PRIMERA.- OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO":**

- A. Otorgar todas las facilidades necesarias, a efecto de que "EL PROVEEDOR" lleve a cabo el objeto del presente contrato en los términos convenidos.
- B. Sufragar el pago correspondiente en tiempo y forma, por la prestación del servicio.
- C. Extender a "EL PROVEEDOR", en caso de que lo requiera, por conducto del administrador del presente contrato, la constancia de cumplimiento de obligaciones contractuales inmediatamente que se cumplan éstas a satisfacción expresa de dicho servidor público para que se dé trámite a la cancelación de la garantía de cumplimiento del presente contrato.

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

"EL INSTITUTO" designa como Administrador del presente contrato a la **Dra. Hilda Monica López Cervantes**, con R.F.C. [REDACTED] y/o a quien lo supla en cargo y/o funciones, quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en el presente instrumento jurídico.

El administrador de cada Unidad Médica o Administrativa y el Jefe de Conservación validaran la orden de servicio y el acta entrega recepción con firma y sello de la unidad a fin de avalar el servicio.

Las circunstancias ajenas que surjan, durante la entrega de los servicios, serán de entera responsabilidad del proveedor y será obligación del mismo, entregar en óptimas condiciones el servicio.

"EL INSTITUTO", a través del administrador del contrato, rechazará los servicios que no cumplan las especificaciones establecidas en este contrato y en sus Anexos, obligándose "EL PROVEEDOR" en este supuesto, a presentarlos nuevamente bajo su responsabilidad y sin costo adicional para "EL





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

**INSTITUTO**", sin perjuicio de la aplicación de las penas convencionales o deducciones al cobro correspondientes

**DECIMA TERCERA.- DEDUCCIONES.**

"**EL INSTITUTO**" aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra "**EL PROVEEDOR**", lo anterior de conformidad con lo establecido en el presente instrumento jurídico y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en los casos y porcentajes establecidos en el **ANEXO 2 (DOS)** del presente contrato. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que "**EL PROVEEDOR**" presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

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

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

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

**DECIMA CUARTA.- PENAS CONVENCIONALES.**

En caso que "**EL PROVEEDOR**" incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación del servicio objeto del presente contrato y con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas en el presente contrato, "**EL INSTITUTO**", de conformidad a lo establecido en los artículos 45, fracción XIX, 53, 53 bis, 54, y 54 bis de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público y en los numerales 85 fracción V, 86 segundo párrafo, 95, 96, 97, 98, 99, 100 y 102 de su Reglamento; aplicará las sanciones descritas a continuación, o en su caso, llevara a cabo la cancelación de partidas o la rescisión administrativa del contrato. De conformidad con los casos y porcentajes establecidos en el **ANEXO 2 (DOS)**

El Administrador del contrato, notificará a "**EL PROVEEDOR**" por escrito o vía correo electrónico el cálculo de la pena convencional, dentro de los días 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





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

rescindido en términos de lo previsto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA 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 pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema eScinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor de la Tesorería de la Federación, o la Entidad; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los bienes, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

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.

El Administrador del Contrato será el responsable de determinar, calcular y notificar a **"EL PROVEEDOR"** las penas convencionales; así como de vigilar el registro o captura y validar en el sistema PREI Millenium, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la conclusión del incumplimiento, la aplicación de las penas convencionales.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, a cargo de **"EL INSTITUTO"**. Las penas convencionales que sean aplicadas a **"EL PROVEEDOR"** serán de conocimiento vía correo electrónico conforme al último párrafo del artículo 45 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

#### **DECIMA QUINTA.- NORMAS, LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.**

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a observar y mantener vigentes las licencias, autorizaciones, permisos o registros requeridos para el cumplimiento de sus obligaciones en caso de aplicar, para los bienes derivados de este, que de acuerdo al objeto del presente contrato se adquieran, deberán cumplir con las normas oficiales mexicanas y con las normas mexicanas, según proceda, y a falta de éstas, con las normas internacionales, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Infraestructura de la Calidad; en su caso, con las normas de referencia o especificaciones técnicas y cumplir con las características y especificaciones requeridas en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, que se agregan al presente contrato en el **ANEXO 1 (UNO)**, así como en la junta de aclaraciones, disponible para su consulta en el portal de compras gubernamentales CompraNet.



Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

#### **DECIMA SEXTA.- SEGUROS.**

En caso de aplicar, **"EL PROVEEDOR"** deberá entregar las pólizas de seguros y/o responsabilidad civil requeridas y cumpliendo con los requisitos señalados en el anexo técnico, términos y condiciones, que se agregan al presente contrato en el **ANEXO 2 (DOS)**, y, en su caso, junta de aclaraciones.

#### **DÉCIMA SÉPTIMA.- TRANSPORTE.**

**"EL PROVEEDOR"** se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes objeto del presente contrato, 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.

**"EL PROVEEDOR"**, en su caso, cumplirá con la inscripción de sus trabajadores en el régimen obligatorio del seguro social, así como con el pago de las cuotas obrero-patronales a que haya lugar, conforme a lo dispuesto en la ley del seguro social. "el instituto", a través del área fiscalizadora competente, podrá verificar en cualquier momento el cumplimiento de dicha obligación.

**"EL PROVEEDOR"** que tenga cuentas líquidas y exigibles a su cargo por concepto de cuotas obrero patronales, conforme a lo previsto en el artículo 40 b de la ley del seguro social, acepta que "el instituto" las compense con el o los pagos que tenga que hacerle por concepto de contraprestación por la prestación del servicio objeto de este contrato.

#### **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"** a través del Administrador del Presente Contrato para tal efecto.

**"EL PROVEEDOR"** deberá presentar la solicitud mencionada en el párrafo anterior, dentro de los 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, a la que deberá adjuntar una copia de



Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

los contra-recibos cuyo importe transfiere, y demás documentos sustantivos de dicha transferencia, lo cual será necesario para efectuar el pago correspondiente.

Si con motivo de la transferencia de cobro solicitada por **"EL PROVEEDOR"** se origina un retraso en el pago, no procederá el pago de los gastos financieros a que hace referencia el Artículo 73 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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

**"EL PROVEEDOR"** se obliga para con **"EL INSTITUTO"**, a responder por los daños y/o perjuicios que le pudiera causar a éste o a terceros, si con motivo de la adquisición de bienes o servicios viola derechos de autor, de patentes y/o marcas u otro derecho reservado a nivel nacional o internacional.

Por lo anterior, **"EL PROVEEDOR"** manifiesta en este acto bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal del Derecho de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial.

En caso de que sobreviniera alguna reclamación en contra de **"EL INSTITUTO"** por cualquiera de las causas antes mencionadas, la única obligación de éste será la de dar aviso en el domicilio previsto en este instrumento a **"EL PROVEEDOR"**, para que éste lleve a cabo las acciones necesarias que garanticen la liberación de **"EL INSTITUTO"** de cualquier controversia o responsabilidad de carácter civil, mercantil, penal o administrativa que, en su caso, se ocasione

Lo anterior de conformidad a lo establecido en el artículo 45, fracción XX de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

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

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

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





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

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

**"EL PROVEEDOR"** se compromete a que la información considerada como confidencial no será utilizada para fines diversos a los autorizados con el presente contrato; asimismo, dicha información no podrá ser copiada o duplicada total o parcialmente en ninguna forma o por ningún medio, ni podrá ser divulgada a terceros que no sean usuarios autorizados. de esta forma, **"EL PROVEEDOR"** se obliga a no divulgar o publicar informes, datos y resultados obtenidos objeto del presente instrumento, toda vez que son propiedad de **"EL INSTITUTO"**.

Sin perjuicio a lo anteriormente señalado, la información contenida en el presente contrato es pública, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 70 fracción XXVIII de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 68 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; sin embargo, la información que proporcione **"EL INSTITUTO "** a **"EL PROVEEDOR"** para el cumplimiento del objeto materia del mismo, será considerada como confidencial en términos de los artículos 116 y 113, respectivamente, de los citados ordenamientos jurídicos, por lo que **"EL PROVEEDOR"** se compromete a recibir, proteger y guardar la información confidencial proporcionada por **"EL INSTITUTO "** con el mismo empeño y cuidado que tiene respecto de su propia información confidencial, así como hacer cumplir a todos y cada uno de los usuarios autorizados a los que les entregue o permita acceso a la información confidencial, en los términos de este instrumento.

Cuando de las causas descritas en las cláusulas de rescisión, y terminación anticipada, del presente contrato, concluya la vigencia del mismo, subsistirá la obligación de confidencialidad sobre el servicio establecido en este instrumento legal.

En caso de incumplimiento a lo establecido en esta cláusula, **"EL PROVEEDOR"** tiene conocimiento en que **"EL INSTITUTO"** podrá ejecutar o tramitar las sanciones establecidas en la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público y su reglamento, así como presentar las denuncias correspondientes de conformidad con lo dispuesto por el libro segundo, título noveno, capítulos I y II del código penal federal y demás normatividad aplicable.

De igual forma, **"EL PROVEEDOR"** se compromete a no alterar la información confidencial, a llevar un control de su personal y hacer de su conocimiento las sanciones que se aplicarán en caso de incumplir con lo dispuesto en esta cláusula, por lo que, en su caso, se obliga a notificar a **"EL INSTITUTO"** cuando se realicen actos que se consideren como ilícitos, debiendo dar inicio a las acciones legales correspondientes y sacar en paz y a salvo a **"EL INSTITUTO"** de cualquier proceso legal.

**"EL PROVEEDOR"** se obliga a poner en conocimiento de **"EL INSTITUTO"** cualquier hecho o circunstancia que en razón del servicio prestado sea de su conocimiento y que pueda beneficiar o evitar un perjuicio a la misma.

---



Así mismo, "EL PROVEEDOR" no podrá, con motivo del servicio que preste a "EL INSTITUTO", utilizar la información a que tenga acceso, para asesorar, patrocinar o constituirse en consultor de cualquier persona que tenga relaciones directas o indirectas con el objeto de las actividades que lleve a cabo.

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

Con fundamento en el artículo 80 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 102, fracción II, de su Reglamento, la "EL INSTITUTO" en el supuesto de caso fortuito o de fuerza mayor o por causas que le resulten imputables, podrá suspender la prestación de los servicios, de manera temporal, quedando obligado a pagar a "EL PROVEEDOR", aquellos servicios que hubiesen sido efectivamente prestados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

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

**VIGÉSIMA TERCERA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.**

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

Cuando "EL INSTITUTO" determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a "EL PROVEEDOR" hasta con 30 (treinta) días naturales anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen fundado y motivado, en el que se precisarán las razones o causas que dieron origen a la misma y pagará a "EL PROVEEDOR" la parte proporcional de los bienes suministrados, así como los gastos no recuperables en que haya incurrido, previa solicitud por escrito, siempre que estos 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.**





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

**"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) La contravención a los términos pactados para la prestación de los servicios establecidos en el presente contrato.
- b) Si transfiere en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual.
- c) Si cede los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**.
- d) Si suspende total o parcialmente y sin causa justificada la prestación de los servicios del presente contrato.
- e) Si no se realiza la prestación de los servicios en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- f) Si no proporciona a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen.
- g) Si es declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio.
- h) Si no entrega dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo.
- i) Si la suma de las penas convencionales o las deducciones al pago, igualan el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato y/o alcanzan el 20% (veinte por ciento) del monto total de este contrato cuando no se haya requerido la garantía de cumplimiento.
- j) Si divulga, transfiere o utiliza la información que conozca en el desarrollo del cumplimiento del objeto del presente contrato, sin contar con la autorización de **"EL INSTITUTO"** en los términos de lo dispuesto en la cláusula VIGÉSIMA PRIMERA DE CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES del presente instrumento jurídico;



Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

- k) Si se comprueba la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;
- l) En general, incurra en incumplimiento total o parcial de las obligaciones que se estipulen en el presente contrato y sus anexos o de las disposiciones de la "LAASSP" y su Reglamento.
- m) Cuando **"EL PROVEEDOR"** y/o su personal, impidan el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO"**.
- n) Solo para proveedores extranjeros. 88 Si cambia de nacionalidad e invoca la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**.

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 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 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.





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

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 74 de la "LAASSP".

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

Si se llevara a cabo la rescisión del contrato, y en el caso de que a "EL INSTITUTO" se le hubieran entregado pagos progresivos, éste deberá de reintegrarlos más los intereses correspondientes, conforme a lo indicado en el artículo 73, 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 "EL INSTITUTO".

Para el caso que, con posterioridad a la conclusión del presente contrato, "EL INSTITUTO" reciba una demanda laboral por parte de los 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 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 del objeto del presente contrato.

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.





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

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 109, 111 y 112 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 126 al 136 de su Reglamento.

#### **VIGÉSIMA OCTAVA.- DOMICILIOS.**

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

#### **VIGÉSIMA NOVENA.- LEGISLACIÓN APLICABLE.**

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

#### **TRIGÉSIMA.- JURISDICCIÓN.**





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

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

**TRIGÉSIMA PRIMERA.- DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS.**


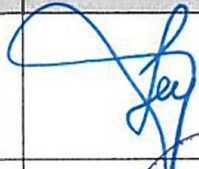

“**EL PROVEEDOR**” queda obligado ante “**EL INSTITUTO**” a responder de los defectos y vicios ocultos derivados de las obligaciones del presente contrato, así como de cualquier otra responsabilidad en que hubiere incurrido, en los términos señalados en este instrumento jurídico y sus respectivos anexos, así como la cotización y el requerimiento asociado a ésta, y/o en la legislación aplicable en la materia.

Para los efectos de la presente cláusula, se entiende por vicios ocultos los defectos que existan en el servicio que lo hagan impropio para los usos a que se le destine o que disminuyan de tal modo este uso, que de haberlo conocido “**EL INSTITUTO**” no lo hubiere adquirido o los hubiere adquirido a un precio menor.

**FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN**

Previa lectura y debidamente enteradas las partes del contenido, alcance y fuerza legal del presente contrato, en virtud de que se ajusta a la expresión de su libre voluntad y que su consentimiento no se encuentra afectado por dolo, error, mala fe ni otros vicios de la voluntad, lo firman y ratifican en todas sus partes, por duplicado, en la Ciudad de Aguascalientes, Ags; el día **29 de Mayo de 2025**.

**POR:**  
**“EL INSTITUTO”**

NOMBRE	CARGO	RFC	FIRMA
 <p><b>DR. MISAEL LEY MEJÍA</b></p>	<p>Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal en Aguascalientes</p>	<p>██████████</p>	
<p><b>DRA. HILDA MONICA LÓPEZ CERVANTES</b></p>	<p><b>ADMINISTRADOR DE CONTRATO.</b> Coordinadora de prevención y Atención a la Salud</p>	<p>██████████</p>	

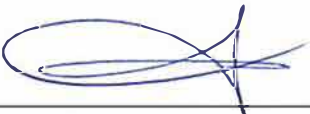


ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Oficina de Contratos.

Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

POR:  
"EL PROVEEDOR"

NOMBRE	RFC	FIRMA
<p><b>NUCLEO DIAGNOSTICO INTEGRAL, S.C.</b>  <b>DRA. ALEJANDRA MONSERRAT</b>  <b>SALMERON CORRAL</b>  "REPRESENTANTE LEGAL"</p>	<p><b>NDI111014JA8</b></p>	





ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Oficina de Contratos.

Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

ANEXO 1 (UNO)

"Propuesta Económica del Licitante, Domicilio de las Unidades, y Monto del Contrato"



ORGANO DE OPERACION ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA  
ESTATAL AGUASCALIENTES  
JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
COORDINACION DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

LICITACION PUBLICA NACIONAL ELECTRONICA LA-50-GYR-050GYR032-N-32-2025  
SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL  
PARA CUBRIR NECESIDADES DEL EJERCICIO 2025



Anexo B

FECHA: 30 DE mayo de 2024. FAB. ( ) DIST. ( )  
NO. DE PROVEEDOR IMSS: 00146175.  
NOMBRE DEL LICITANTE: NUCLEO DIAGNOSTICO INTEGRAL SC.  
R. F. C.: ND1111014JA8.  
DOMICILIO: Calle y número: FRANCISCO VILLA 136  
Colonia: FRACC. GAMEZ IRAPUATO  
Teléfonos: 01-462-635-2166-1706851 Fax: 01-462-635-2166-1706851  
Correo electrónico: DIAGNOSTICOINTEGRAL@live.com

PROPUESTA ECONOMICA

PARTIDA	REGLON	DESCRIPCION DEL SERVICIO Y/O ESTUDIO	UNIDAD	PRECIO UNITARIO ANTES DE IVA
2	A	ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIAS BILATERALES MOVIL	ESTUDIO Y DIAGNOSTICO	400.00
SUBTOTAL				400.00
IVA				64.00
TOTAL				464.00

PRECIO UNITARIO ES DE \$400.00 (CUATROCIENTOS PESOS 00/100 M.N) MAS IVA

LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

IRAPUATO, GUANAJUATO A 02 DE MAYO 2025

Dra. Alejandra Monserrat Salmerón Corral  
Anatomopatóloga

Tel 01(462) 635 21 66/170 68 51  
Francisco Villa No. 136 Fracc. Gamez Irapuato, Gto. diagnosticointegral@live.com





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

**Domicilios de Unidades y Hospitales que requirieren el servicio**

**HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 1:** Boulevard José María Chávez 1202 Fracc, Lindavista CP. 20270

**HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 2:** Av. Aguascalientes esq. Av. los conos s/n Fracc. Ojocaliente CP 20190.

**HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 3:** Av. Prolongación Ignacio Zaragoza No. 905, Ejido Jesus María, en el Municipio de Jesús María, Aguascalientes C.P. 20908

**UMF No. 1:** Boulevard José María Chávez 1202 Fracc, Lindavista CP. 20270

**UMF No. 2:** Insurgentes No. 126 centro Rincón de Romos, Ags. CP 20400

**UMF No. 3:** Heroico Colegio Militar esq. 5 de mayo, Pabellón de Arteaga, Ags, CP 20660

**UMF No. 4:** Boulevard Rodolfo Landeros No. 320 Col. Bugambilias, Calvillo, Ags

**UMF No. 5:** Nicolás Bravo No. 1 Col. Infonavit, Asientos, Ags, CP 20800

**UMF No. 6:** Miguel de la Madrid s/n Fracc. Agua Clara, Jesús María, Ags,

**UMF No. 7:** Av. Aguascalientes 603 Col. San Marcos, CP 20078

**UMF No. 8:** Alameda No. 702 Col del Trabajo CP 20180

**UMF No. 9:** Av. Siglo XXI No. 301 Col. Municipio Libre CP 20199

**UMF No. 10:** Av. De la Convención Norte No. 102 Col Industrial CP 20030

**UMF No. 11:** Av. Mariano Hidalgo No. 510 Col Satélite Morelos CP 20298

**UMF No. 12:** Av. Valle de los Romeros #1603, Fracc. Villa de Nuestra Señora de la Asunción, Sector Estación. CP. 20126

**MONTO DEL CONTRATO**

IMPORTE MÍNIMO de \$ 730,931.60 (SETECIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UN PESOS 60/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.)

IMPORTE MÁXIMO de \$ 1,827,329.00 (UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE PESOS 00/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.)

MONTO MINIMO	MONTO MAXIMO
\$730,931.60	\$1,827,329.00



**ANEXO 2 (DOS)**  
"Características Técnicas, Términos y Condiciones"

**ANEXO 1-A; ANEXO TÉCNICO**

Se requiere servicio de estudio e interpretación de mastografía bilateral, la mastografía consiste en una exploración diagnóstica de imagen por rayos x de la glándula mamaria, mediante aparatos denominados mastógrafos (en dosis de alrededor de 0,7 msv). Estos aparatos disponen de tubos de emisión de rayos x especialmente adaptados para conseguir la mayor resolución posible en la visualización de las estructuras fibroepiteliales internas de la glándula mamaria.

Montos asignados para cada partida:

PARTIDA	REGLON	DESCRIPCION DEL SERVICIO Y/O ESTUDIO	UNIDAD	MONTO MINIMO SIN I.V.A.	MONTO MAXIMO SIN I.V.A.
2	A	ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIAS BILATERALES MOVIL	ESTUDIO Y DIAGNOSTICO	5730,931.60	51,827,329.00

Para la prestación del servicio se requiere que los equipos de mastografía que se utilizaran sean digitales y cuenten con **una antigüedad no mayor a 5 (cinco) años de su fabricación**, lo anterior se de acuerdo con los Parámetros de estimación de vida útil de equipos publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de Agosto de 2012. (No acreditar este punto será causal de desechamiento). El Licitante deberá presentar documentación que acredite la antigüedad del equipo.

El licitante adjudicado deberá apegarse a los lineamientos de la 5640-023-005 "Especificación Técnica para el Servicio Integral de digitalización, post procesamiento, almacenamiento y distribución de la imagen de Imágenes" emitida y actualizada por la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) el 01 de febrero de 2024 o aquella que se encuentre vigente. (No acreditar este punto será causal de desechamiento).

El licitante adjudicado debe contar con los requerimientos mínimos para tener una Dirección IP institucional para la importación de los estudios y las interpretaciones realizadas, la cual deberá solicitar a la Coordinación Delegacional de Informática

El proveedor deberá garantizar su almacenamiento y resguardo que cubra el periodo del contrato y un mínimo de 5 años en apego a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

CLINICO a su vez deberá de entregar en discos duros de estado sólido (SSD) que se deberán de entregar al instituto sin costo adicional lo siguiente:

- a. Las imágenes deberán de entregarse de acuerdo con el estándar DICOM (en formato nativo), sin compresiones propietarias y/o candados de acceso al sistema que el instituto designe.
- b. La documentación y notas de interpretación deberán entregarse de acuerdo con el estándar DICOM SR y deben de entregarse conjuntamente con las imágenes médicas correspondientes

El procesamiento de las imágenes, debe tener un estricto control de calidad antes de ser usado y mantener niveles óptimos mientras se encuentra en uso, acorde al capítulo 8 de la **NOM-229-SSA1-2002**, salud ambiental, requisitos técnicos para la instalación, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con Rayos X.

Respecto a las competencias que deben reunir el personal técnico y medico radiólogo así como el físico médico, en el programa del tamizaje del cáncer de mama, es preciso apegarse al numeral 8.1.2 y al apéndice informativo de "la Norma oficial mexicana **NOM-041-SSA2-2011**, para la prevención diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológico del cáncer de mama.

Se debe asegurar el trato digno de las mujeres e informar a la Usuario de los procedimientos que se realizaran mientras se toma la mastografía de conformidad con el numeral 7.3.3.2.4 de la **NOM-041-SSA2-2011**

<b>PARTIDA 2 ( DOS) SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL MOVIL</b>
<b>DESCRIPCION GENERICA (NATURALEZA DEL SERVICIO)</b>
Los Hospitales Generales de Zona Números 1, 2 y 3 y Unidades de Medicina Familiar Números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12, requieren el servicio de estudios e Interpretación de mastografías la cual consiste en una exploración diagnóstica de imagen por rayos X de la glándula mamaria, mediante aparatos denominados mastógrafos móviles (en dosis de alrededor de 0,7 msv). Estos aparatos disponen de tubos de emisión de rayos x especialmente adaptados para conseguir la mayor resolución posible en la visualización de las estructuras fibroepiteliales internas de la glándula mamaria.
<b>CONDICIONES GENERALES MINIMAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.</b>
El prestador de servicio deberá realizar el estudio de mastografia dentro de 60 minutos contados a partir de que el paciente presente a la unidad móvil del mismo la solicitud (formato 4-30-2/03) (Anexo 1) y formato denominado ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA, el prestador de servicio deberá cerciorarse que dicha solicitud está sellada y firmada por el médico tratante y autorizada (firmada) por el Director o Subdirector Médico en turno, de los Hospitales Generales de Zona Números 1, 2 y 3 o Director Médico o Jefe de Clínica de las Unidades de Medicina Familiar Números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 o el Coordinador Auxiliar de Salud Pública en el OOAD Aguascalientes. El personal del IMSS que designe el administrador de contrato realizará llamadas aleatorias a los pacientes para verificar que se les haya otorgado el servicio dentro de 60 minutos contados a





**PARTIDA 2 ( DOS )  
SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL MOVIL**

**DESCRIPCION GÉNÉRICA (NATURALEZA DEL SERVICIO)**

partir de que el paciente presente gabinete del prestador de servicio.

"EL PROVEEDOR" se compromete a realizar estudios de mastografía de tamizaje y diagnóstico que contempla toma de imágenes, impresión e interpretación de resultados para cubrir necesidades del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, Aguascalientes México., para el programa de detección oportuna de cáncer de mama.

"EL PROVEEDOR" deberá prestar del servicio con equipos de mastografía que cuenten con **una antigüedad no mayor a 5 (cinco) años de su fabricación**, lo anterior se de acuerdo con los Parámetros de estimación de vida útil de equipos publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de Agosto de 2012. (No acreditar este punto será causal de desechamiento). El Licitante deberá presentar documentación que acredite la antigüedad del equipo.

"EL PROVEEDOR" deberá contar con licencia sanitaria o aviso de funcionamiento expedido por la Secretaría de Salud Vigente.

"EL PROVEEDOR" deberá contar con otro equipo de mastografía de respaldo móvil y cumplir con las especificaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011 de Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama. Características técnicas del equipo de mastografía: el equipo debe estar diseñado específicamente para este fin. También deberá cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Especificaciones Técnicas para Equipos de diagnóstico Médico con Rayos "X", que respalde la continuidad del presente contrato y garantice la operatividad y atención de las derechohabientes, en caso de algún fallo, mantenimiento o vicio oculto.

"EL PROVEEDOR" deberá garantizar el cumplimiento con lo establecido en las Normas Oficiales vigentes emitidas por la Secretaría de Salud durante la vigencia del contrato en materia de cáncer de mama.

"EL PROVEEDOR" incluirá las proyecciones complementarias para llegar al diagnóstico radiológico definitivo.

"EL PROVEEDOR" se compromete con los casos resultantes en BIRADS-0, BIRADS-3, BIRADS-4 y BIRADS-5 realizar ultrasonido mamario complementario como parte del resultado concluyente sin costo adicional para el "INSTITUTO".

**Emisión y entrega de resultados**

**Cuando el resultado sea mama normal (BIRADS 1) o hallazgos benignos (BIRADS 2)**, el prestador de servicio deberá entregar a la UMF u Hospital correspondiente, (los días miércoles de cada semana, en el turno matutino, en la Dirección de la Unidad) el resultado **impreso en el formato ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA**, adicionalmente deberá incluir las imágenes y resultados de interpretación en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe, debidamente identificado con los datos del paciente incluyendo número de seguridad social y la empresa que realiza el estudio.

Los resultados entregados a las UMF, deberán estar debidamente relacionadas en un informe en formato Excel y enviado tanto a la UMF como a la Coordinación Auxiliar de Salud Pública, con la finalidad de conocer los resultados de las pacientes y productividad del proveedor, utilizando el Formato RELACION DE RESULTADOS DE MASTOGRAFIAS **(ANEXO 3)**

Se solicita un informe diario en formato Excel de las mastografías citadas, espontáneas y realizadas día previo y deberá ser enviado al correo a la Coordinación Auxiliar de Salud Pública, dicho informe deberá contener los siguientes datos: Número consecutivo, nombre de la paciente, edad, número de seguridad social con agregado, UMF de adscripción y fecha de toma. Formato **"INFORME DIARIO MASTOGRAFIA SUBROGADA"** (ANEXO 4).

No se aceptarán resultados de mastografía con BI-RADS 0 (cero), por lo que en caso de determinar el medico radiólogo BI-RAD 0 (cero) deberá realizarse ultrasonido y/o proyección adicional para determinar BIRAD distinto a 0 (cero), sin costo adicional para el Instituto. Todos los resultados que requieran ultrasonido deben de llevar la interpretación detallada del mismo y ser





**PARTIDA 2 ( DOS )  
SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL MOVIL**

**DESCRIPCION GENERICA ( NATURALEZA DEL SERVICIO )**

incluida en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe, las **imágenes y resultados deberán ser firmados electrónicamente por él médico que la interpreta.**

En los casos que se identifiquen con clasificación BI RADS 0 (CERO), el proveedor deberá realizar toma de proyección adicional y ultrasonido complementario para obtener diagnóstico concluyente, realizado por un médico especialista en radiología con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje y/o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos Nacionales) sin costo adicional para el Instituto antes de que se retire la paciente de su gabinete y/o antes de las 48 horas.

**Quando el resultado sea: BIRADS 3, 4 ó 5** el prestador de servicio deberá informar vía correo electrónico a la Coordinación Auxiliar de Salud pública dentro de las próximas dos horas de haber obtenido el resultado, adicionalmente el resultado del estudio en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe, que contenga imágenes digitales, la interpretación diagnóstica en forma impresa deberá ser entregado al siguiente día hábil de haber obtenido el resultado, al Director o Jefe de Clínica de la unidad de que se trate.

"EL PROVEEDOR" entregará por escrito y/o vía electrónica un informe diario al "INSTITUTO" al término de la jornada a través de "INFORME DIARIO MASTOGRAFIA SUBROGADA (anexo 4); dicho listado debe contener número cronológico, fecha de toma, nombre completo (iniciando con nombre y apellidos, número de seguridad social a 11 dígitos con agregado, edad, fecha de nacimiento, domicilio, teléfono, fecha de toma de estudio, tipo de estudio (tamizaje o diagnóstica), primera vez o subsecuente, resultado del estudio establecido dentro de la clasificación de BIRADS 1 al 6 al Director Médico de la Unidad de Medicina Familiar y a Nivel Delegacional en la Coordinación Auxiliar de Salud Pública responsable del Programa.

"EL PROVEEDOR" entregará por vía electrónica semanal al "INSTITUTO" el listado Nominal de los estudios realizados con los resultados de las pacientes, dicho listado debe contener número cronológico, fecha de toma, nombre completo (iniciando con nombre y apellidos, número de seguridad social a 11 dígitos con agregado, edad, fecha de nacimiento, domicilio, teléfono, fecha de toma de estudio, tipo de estudio (tamizaje o diagnóstica), primera vez o subsecuente, resultado del estudio establecido dentro de la clasificación de BIRADS 1 al 6 y fecha de resultado de mastografía todos los lunes de cada semana y/o antes cuando cuente con ellos al Director Médico de la Unidad de Medicina Familiar y a Nivel Delegacional en la Coordinación Auxiliar de Salud Pública responsable del Programa.

"EL PROVEEDOR" recibirá el formato de "solicitud de mastografía (anexo 2)" de cada paciente a la que se le realizara toma de mastografía firmada por el Jefe de Servicio y/o Jefe del departamento clínico y/o Jefe de Enfermería y/o SubDirector y/o Director de la Unidad de Medicina Familiar u Hospital.

"EL PROVEEDOR" recibirá el "Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03) Previamente requisitado por la Unidad de medicina familiar donde se está realizando el estudio y /o unidad de adscripción médica para caso de empresa (anexo 1).

El proveedor deberá garantizar su almacenamiento y resguardo que cubra el periodo del contrato y un mínimo de 5 años en apego a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO a su vez deberá de entregar en discos duros de estado sólido (SSD) que se deberán de entregar al instituto sin costo adicional lo siguiente:

- a. Las imágenes deberán de entregarse de acuerdo con el estándar DICOM (en formato nativo), sin compresiones propietarias y/o candados de acceso al sistema que el instituto designe.





<b>PARTIDA 2 ( DOS)</b> <b>SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL MOVIL</b>
<b>DESCRIPCION GENERICA (NATURALEZA DEL SERVICIO)</b>
<p>b. La documentación y notas de interpretación deberán entregarse de acuerdo con el estándar DICOM SR y deben de entregarse conjuntamente con las imágenes médicas correspondientes</p> <p>Todos los resultados deberán ser firmados por un médico especialista en imagenología mediante firma electrónica y/o física. El médico especialista deberá contar con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años tomando como referencia el día de presentación de propuestas) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos Nacionales) donde se describa los hallazgos obtenidos por este procedimiento.</p> <p>"EL PROVEEDOR" No podrá contener en el resultado sugerencias o peticiones de estudios especiales complementarios diferentes de los radiológicos, por no ser de la competencia del médico radiólogo que interpreta los resultados.  "EL PROVEEDOR" se compromete a brindar una atención con calidad y calidez humana a las derechohabientes.  "EL INSTITUTO" no aceptará casos de BIRADS-0 como resultado final dado que por definición dichos resultados no son concluyentes y requieren de proyecciones adicionales, amplificaciones o ultrasonido mamario para llegar al diagnóstico radiológico  "EL INSTITUTO" no realizará pagos adicionales para la toma de ultrasonido y proyecciones adicionales en los casos de BIRADS-0.</p> <p>b. Prestación del servicio  "EL PROVEEDOR" deberá prestar su servicio a todas las Unidades de Medicina Familiar sin importar el régimen siempre y cuando sean derechohabientes de este Órgano Operativo Administrativo Desconcentrado y empresas.  "EL PROVEEDOR" deberá prestar su servicio de lunes a viernes con horarios matutino y vespertino cubriendo un rango de 8:00 am a 08:00 pm, los sábados horario matutino (08:00 a 15:00 horas).</p>
<p><b>CALIDAD DEL TAMIZAJE RADIOLÓGICO PARA CÁNCER DE MAMA</b></p> <p>a) Proyecciones  "EL PROVEEDOR" cumplirá con la toma de mastografías en lo estipulado en la NOM-041-SSA2-2011 para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del cáncer de mama.  "EL PROVEEDOR" realizará las proyecciones necesarias para cada mama por paciente:</p> <p>b) Interpretación  "EL PROVEEDOR" debe realizar la interpretación por un médico radiólogo certificado en mama.  "EL PROVEEDOR" entregara copia de la cédula y copia de la certificación por el Consejo Mexicano de Mastografía, en la unidad móvil subrogada que presta el servicio.  El Médico Radiólogo del "EL PROVEEDOR" deberá hacer recomendaciones en base al resultado BIRADS para estudios subsecuentes concentrándose exclusivamente la emisión de diagnóstico radiológico.  El Médico Radiólogo del "EL PROVEEDOR" en caso de detectar un nódulo mamario deberá describir en términos radiológicos apegados a la descripción que permita distinguir entre patología benigna o maligna</p> <p>c) Control  El "INSTITUTO" establecerá controles de calidad periódicos de la toma e interpretación de estudios realizados de manera aleatoria y se retroalimentará al proveedor de manera oportuna para que realice las acciones pertinentes.  Los estudios estarán sujetos a la evaluación de la imagen y de calidad de la interpretación en el que se evaluará:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad de la imagen que permita la interpretación.</li> <li>• Imagen correspondiente con diagnóstico.</li> <li>• Proyecciones completas, (que abarquen la totalidad de la mama, región axilar y sus anexos).</li> <li>• Interpretación que corresponda a la imagen.</li> <li>• Correlación clínica e histopatológica.</li> </ul> <p>En caso de incumplir se solicitará nuevamente el estudio sin costo para El "INSTITUTO", que será definitiva e inapelable.</p>





**PARTIDA 2 ( DOS )  
SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL MOVIL**

**DESCRIPCION GENERICA (NATURALEZA DEL SERVICIO)**

El "INSTITUTO" realizará visitas de supervisión al servicio subrogado de mastografía para verificar el cumplimiento de la aplicación de la normatividad.

El "INSTITUTO" puede señalar las mastografías con deficiencias técnicas imputables al equipo o al personal técnico del proveedor que sean rechazadas por el personal médico del IMSS o a Nivel Delegacional en la Coordinación de Salud Pública, al responsable del Programa y serán sin cargo para el convocante y por ende el estudio tendrá que repetirse a satisfacción del médico solicitante en un plazo no mayor a 5 días hábiles, sin costo para El "INSTITUTO"

"EL PROVEEDOR" cumplirá con el control de calidad del equipo de la unidad móvil por el técnico radiólogo conforme al apéndice normativo "D" considerado en el numeral 9.4.1. De la NOM-041-SSA2-2011. Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del cáncer de mama El personal responsable de efectuar el control de calidad rutinario es el técnico radiólogo, mientras que el control de calidad específico deberá ser realizado por Ingeniero Físico y contar con el control de calidad de cada uno de los equipos actualizados con vigencia semestral o lo que indique el manual del fabricante, considerados en el numeral 14.4.3.4 de NOM041-SSA2-2011.

"EL PROVEEDOR" realizará el control de calidad externo de acuerdo a la NOM-041 SSA-2011 de acuerdo al APENDICE NORMATIVO D, que es el siguiente: Pruebas de control de calidad del local y del equipo, dichos controles de calidad deberán estar disponibles para supervisión y consulta por un periodo mínimo de 2 años previos.

"EL PROVEEDOR" deberá cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

**d) Requisitos Técnicos**

"EL PROVEEDOR" presentará carta en la que señala que los servicios se realiza son en apego a las condiciones establecidas y el personal profesional contará con la autorización correspondiente para el ejercicio de su profesión.

**e) Unidad móvil**

"EL PROVEEDOR" se compromete a tener la unidad móvil en óptimas condiciones; las especificaciones de carrocería deberán cumplir a lo establecido a la NOM-040-SCT2-1195 y a la normatividad vigente de las SCT, carrocerías diseñadas para el tipo de unidad móvil en la cual no debe existir intercomunicación entre la cabina del operador y las áreas Y/O en caso de no sea así deberá contar con puerta que separe la cabina del operador y además deberá contar con vestidor para las pacientes, con las medidas de bioseguridad que marca la normativa, aire acondicionado, foco rojo a la entrada de la unidad móvil, para notificar que se está llevando a cabo estudio radiológico, teniendo identificado el señalamiento que se trata de cuarto para toma de mastografía.

"EL PROVEEDOR" deberá notificar con una semana de anticipación si se realizara mantenimiento al equipo para no dejar a las pacientes sin recibir el servicio, del mismo modo se deberá informar si se presenta alguna avería del equipo de forma inesperada y el proveedor deberá ver la manera de solventar ese incidente y no dejar de dar el servicio de las pacientes programadas.

"EL PROVEEDOR" se compromete a cumplir con los requisitos de funcionamiento especificados en la NOM-229-SSA1-2002, salud ambiental. - Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico en radiología.

"EL PROVEEDOR" se compromete a contar con las condiciones de higiene aceptables, realización de aseo diario en todas las áreas que el paciente utilice y deberá proporcionar a la paciente bata desechable de uso único así como las medidas de seguridad para COVID-19 emitidas por la Secretaria de Salud.

"EL PROVEEDOR" tendrá el listado (ANEXO 5) de las unidades de medicina familiar de la OOAD Aguascalientes donde prestara el





PARTIDA 2 ( DOS) SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL MOVIL
DESCRIPCION GENERICA (NATURALEZA DEL SERVICIO)
<p>servicio con la unidad móvil.</p> <p>f) Personal de Salud "EL PROVEEDOR" deberá realizar la interpretación de mastografías por un médico especialista en imagenología que cuente con Título, cedula profesional, de especialidad , con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos nacionales) y certificación vigente por el Consejo Mexicano de Radiología e Imagen.</p> <p>"EL PROVEEDOR" deberá realizar la toma de mastografías por personal técnico en radiología que debe de contar con Cédula Profesional que lo certifique como personal técnico en radiología y diploma de nivel técnico en radiología, expedido por una institución médica reconocida, con el conocimiento de las dosis de radiación en la mamografía y disminuir al mínimo la exposición, capacidad para obtener imágenes de buena calidad(al menos en el 97%, con calidad adecuada para la interpretación, menos del 3% técnicamente inadecuadas), tomar proyecciones adicionales necesarias, conocimiento de equipos convencionales y digitales, reveladores y conocer la película radiográfica de mama, controles de calidad de la imagen tomada.</p> <p>g) Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo de radiodiagnóstico "EL PROVEEDOR" deberá contar con un programa de verificación, mantenimiento preventivo, correctivo y emergente cuando se requiera para evitar la cancelación de servicios programados para garantizar el adecuado funcionamiento de los equipos, la calidad de imagen y la seguridad radiológica por personal técnico especializado.</p> <p>h) Mastografo se requiere que los equipos de mastografía que se utilizaran sean digitales y cuenten con <b>una antigüedad no mayor a 5 (cinco) años de su fabricación</b>, lo anterior se de acuerdo con los Parámetros de estimación de vida útil de equipos publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de Agosto de 2012</p>
<p>VISITAS A LAS INSTALACIONES INSTITUCIONALES, DONDE SE SUMINISTRARÁN O COLOCARÁN LOS BIENES O DONDE SE PRESTARÁN LOS SERVICIOS, EN SU CASO.</p> <p>El "INSTITUTO" realizará visitas de supervisión al servicio subrogado de mastografía para verificar el cumplimiento de la aplicación de la normatividad, esto a las Unidades Móviles de Mastografía del Servicio Subrogado durante la vigencia del contrato, mediante el LISTADO DE ASPECTOS A VERIFICAR que se describe en el anexo de términos y condiciones</p>

### POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

El Proveedor garantizará la prestación del servicio mediante póliza de responsabilidad civil con cobertura de daños a terceros, el monto de la póliza deberá cubrir por lo menos el valor del contrato. El prestador de servicio deberá entregar en la oficina del Administrador de Contrato copia de la póliza de responsabilidad civil dentro de 5 días hábiles contados a partir del primer día de inicio de vigencia del contrato.

En caso de ver afectada la salud la derechohabiente o desarrollada enfermedad crónica por negligencia imputable al prestador de servicio por la equivocada realización o interpretación de los





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

estudios será responsabilidad total del proveedor las cantidades que se determinen por algún tipo de indemnización

**PLAZO Y FORMA DE PAGO**

El pago se realizará en pesos mexicanos, dentro de los 20 días naturales contados a partir de que se presente el CFDI.

**NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

El licitante participante deberá presentar el certificado emitido por la Entidad Mexicana de Acreditación (EMA) o Laboratorio acreditado por la EMA, con el que acredite el cumplimiento a las normas oficiales mexicanas que a continuación se menciona:

- **NOM-229-SSA1-2002** Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X
- **NOM-041-SSA2-2011** Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
- **NOM-004-SSA3-2012**, del expediente clínico y/o **NOM-024-SSA3-2010**, del expediente clínico electrónico

En defecto de lo anterior deberá presentar escrito firmado por su representante legal mediante el cual manifieste que su representada cumple con lo establecido en las normas oficiales mexicanas antes referidas.

**ANEXO 1-B; TÉRMINOS Y CONDICIONES**

El prestador de servicio deberá atender la Solicitud de Subrogación de Servicios (FORMATO 4-30-2/03, se anexa al presente) ANEXO 1 realizada por el médico tratante Jefe de Servicio y/o Jefe del departamento clínico y/o Jefe de Enfermería y/o SubDirector y/o Director de los Hospitales Generales de Zona Números 1, 2 y 3 ó Director Médico o Jefe de Clínica de las Unidades de Medicina Familiar Números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 o el Coordinador Auxiliar de Salud Pública, dicha solicitud se enviara al prestador de servicio mediante correo electrónico, o cualquier medio de comunicación.

**Vigencia:**

09 de mayo de 2025 al 31 de Diciembre de 2025.

**Criterio de evaluación:**





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

Se solicita que la evaluación sea mediante criterio binario, toda vez que no se requiere vincular las condiciones que deben cumplir los proveedores con las características y especificaciones del servicio de estudio e interpretación de mastografía bilateral porque estas se encuentran estandarizadas en el mercado y el factor preponderante para la adjudicación será la propuesta que cumpla técnicamente y que su oferta sea la más baja.

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

**Autorizaciones Oficiales para el establecimiento**

- Permiso de médico radiólogo responsable del gabinete de rayos x expedido por la secretaria de salud.
- Licencia sanitaria del gabinete de rayos x expedida por la secretaria de salud

Adicionalmente sin excepción alguna el Licitante deberá presentar en copia los siguientes documentos del personal que será el encargado de la prestación de los servicios:

**Personal médico:**

- Personal médico deberá tener especialidad en radiología e imagen.
  - Deberá contar con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje y/o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos nacionales).
- Deberá contar con:
- Título y cédula profesional de médico cirujano.
  - Copia del diploma o certificado de la especialidad en radiología e imagen expedido por una institución Educativa con reconocimiento oficial.
  - Copia de la Cédula de especialista en radiología e imagen.
  - Copia del Certificado expedido por el Consejo Mexicano de Radiología e Imagen vigente.





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

- Copia de diploma del entrenamiento en la interpretación de mastografía de tamizaje y/o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial por (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos nacionales).
- Copia de documento, diploma certificado que acredite que el personal médico radiólogo cuenta con capacitación específica para realizar la interpretación de mastografías diagnósticas en un curso con duración mínima de seis meses, con reconocimiento oficial de una institución de salud.
- Copia de documento, diploma o certificado que acredite que el personal técnico cuenta con capacitación específica para realizar mastografía diagnóstica supervisada en curso con duración mínima de dos meses, con reconocimiento oficial de una institución de salud.

**El personal técnico en radiología, debe contar con:**

- Cédula profesional que lo certifique como personal técnico en radiología.
- Diploma o título de nivel técnico en radiología, expedido por una Institución Educativa con reconocimiento oficial
- Acreditación de la capacitación específica en mastografía o curso tutorial o demostrativo (teórico-práctico), por un periodo mínimo de 2 meses, con reconocimiento oficial de una institución de salud reciente, no mayor a dos años.
- Constancia de calificación y capacitación continua con énfasis en control de calidad y protección radiológica, en el último año.



Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

- Deberá acreditar que cuenta con por lo menos un técnico radiólogo, del cual se debe presentar copia de diploma o certificado emitido por una institución de educación acreditada ante la S.E.P.

**VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.**

Se informa que durante la vigencia del contrato la Coordinación de Salud Pública, se reserva el derecho de realizar visitas a las instalaciones de los licitantes participantes para verificar las áreas físicas y equipos con características mínimas solicitadas y de seguridad elemental para atender a usuarias del servicio de mastografía subrogada (NOM 229-SSA1-2002 y guía técnica 2004 para la detección y atención integral del cáncer de mama del instituto mexicano del seguro social), lo anterior mediante el siguiente listado de aspectos a verificar:

**PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES AL PAGO:**

concepto	niveles de servicio	unidad de medida para la deducción	deducción	Limite de incumplimiento
SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL EN ESTABLECIMIENTO FIJO	El prestador de servicio deberá realizar el estudio de mastografía dentro de 60 minutos contados a partir de que el paciente presente gabinete del mismo la solicitud (formato 4-30-2/03) (Anexo 1) y formato denominado ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA, el prestador de servicio deberá cerciorarse que dicha solicitud está sellada y firmada por el médico tratante y autorizada (firmada) por el Director o Subdirector Médico en turno, de los Hospitales Generales de Zona Números 1, 2 y 3 o Director Médico o Jefe de Clínica de las Unidades de Medicina Familiar Números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 o el Coordinador Auxiliar de Salud Pública en el OOAD Aguascalientes. El personal del IMSS que designe el administrador de contrato realizará llamadas aleatorias a los pacientes para verificar que se les haya otorgado el servicio dentro de 60 minutos contados a partir de que el paciente presente gabinete del prestador de servicio.	Cuando el prestador de servicio no realice el estudio de mastografía e interpretación dentro de 60 minutos contados a partir de que el paciente presente gabinete del mismo la solicitud (formato 4-30-2/03) (Anexo 1) y formato denominado ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA	Se aplicara una penalización del 1% (uno por ciento) sobre el valor del estudio que se preste con atraso, por cada 5 (cinco) minutos de atraso hasta por 50 minutos.	Hasta por 5 ocasiones durante la vigencia del contrato, El Instituto podrá rescindir el contrato





ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Oficina de Contratos.

Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

<p>ENTREGA DE RESULTADOS PARA EL SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL EN ESTABLECIMIENTO O FIJO:</p>	<p><b>Cuando el resultado sea mama normal</b> (BIRADS 1) o hallazgos benignos (BIRADS 2), el prestador de servicio deberá entregar a la UMF u Hospital correspondiente, (los días miércoles de cada semana, en el turno matutino, en la Dirección de la Unidad) el resultado <b>impreso en el formato ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA</b>, adicionalmente deberá incluir las imágenes y resultados de interpretación en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe, debidamente identificado con los datos del paciente incluyendo número de seguridad social y la empresa que realiza el estudio.</p> <p>Los resultados entregados a las UMF, deberán estar debidamente relacionadas en un informe en formato Excel y enviado tanto a la UMF como a la Coordinación Auxiliar de Salud Pública, con la finalidad de conocer los resultados de las pacientes y productividad del proveedor, utilizando el Formato RELACION DE RESULTADOS DE MASTOGRAFIAS (ANEXO 3)</p> <p>Se solicita un informe diario en formato Excel de las mastografías citadas, espontaneas y realizadas día previo y deberá ser enviado al correo a la Coordinación Auxiliar de Salud Pública, dicho informe deberá contener los siguientes datos: Número consecutivo, nombre de la paciente, edad, número de seguridad social con agregado, UMF de adscripción y fecha de toma. Formato "INFORME DIARIO MASTOGRAFIA SUBROGADA" (ANEXO 4).</p> <p><u>No se aceptarán resultados de mastografía con BI-RADS 0 (cero), por lo que en caso de determinar el medico radiólogo BI-RAD 0 (cero) deberá realizarse ultrasonido y/o proyección adicional para determinar BIRAD distinto a 0 (cero), sin costo adicional para el Instituto. Todos los resultados que requieran ultrasonido deben de llevar la interpretación detallada del mismo y ser incluida en el</u></p>	<p>Cuando el prestador de servicio no entregue los resultados en los plazos y términos establecidos de conformidad con los BIRADS que arroje el estudio.</p>	<p>Se aplicara una penalización del 1% (uno por ciento) sobre el valor del resultado que se entregue con atraso, por cada 5 (cinco) minutos de atraso hasta por 50 minutos.</p>	<p>Hasta por 5 ocasiones durante la vigencia del contrato, El Instituto <b>podrá</b> rescindir el contrato</p>
---	--	--	---	--





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

	<p>sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe, las <b>imágenes y resultados deberán ser firmados electrónicamente por el médico que la interpreta.</b></p> <p>En los casos que se identifiquen con clasificación BI RADS 0 (CERO), el proveedor deberá realizar toma de proyección adicional y ultrasonido complementario para obtener diagnóstico concluyente, realizado por un médico especialista en radiología con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje y/o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos Nacionales) sin costo adicional para el Instituto antes de que se retire la paciente de su gabinete y/o antes de las 48 horas.</p> <p><b>Cuando el resultado sea: BIRADS 3, 4 ó 5</b> el prestador de servicio deberá informar vía correo electrónico a la Coordinación Auxiliar de Salud pública dentro de las próximas dos horas de haber obtenido el resultado, adicionalmente el resultado del estudio en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe, que contenga imágenes digitales, la interpretación diagnóstica en forma impresa deberá ser entregado al siguiente día hábil de haber obtenido el resultado, al Director o Jefe de Clínica de la unidad de que se trate.</p> <p><b>Cuando el resultado sea: BIRADS 3, 4 ó 5</b> el prestador de servicio deberá informar vía correo electrónico a la Coordinación Auxiliar de Salud pública dentro de las próximas dos horas de haber obtenido el resultado, adicionalmente el resultado del estudio en disco compacto que contenga imágenes digitales, la interpretación diagnóstica en forma impresa deberá ser entregado al</p>			
--	---	--	--	--





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

	siguiente día hábil de haber obtenido el resultado, al Director o Jefe de Clínica de la unidad de que se trate.			
<b>Solicitud de Interpretación de mastografía</b>	<p>El jefe de servicio de RX o Director de los Hospitales Generales de Zona No.1 y 3 así como el de la UMF No. 10, solicitará vía correo electrónico o llamada telefónica al prestador de servicio para que acuda a las instalaciones del Hospital o unidad médica por los resultados de imágenes de mastografía a interpretar, el prestador de servicio deberá acudir en un plazo máximo de 1 día hábil contado a partir de que se le haya solicitado, en un horario de 8:30 a 14:00 horas</p> <p>Las imágenes de las proyecciones de mama a interpretar se enviarán en USB o Disco Externo Duro, la USB o disco duro será facilitada por el proveedor, además de incluir el formato original de solicitud de subrogación y servicios (4-30-2/03) así como el ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA</p>	<p>Cuando el prestador de servicio no acuda a recoger las imágenes de mastografía a interpretar en un plazo máximo de 1 día hábil contado a partir de que se le haya solicitado, en un horario de 8:30 a 14:00 horas</p>	<p>Se aplicará una penalización del 1%(uno por ciento) sobre el costo de las interpretaciones a las que acuda a recoger con atraso, por cada 5 (cinco) minutos de atraso hasta por 50 min</p>	<p>Hasta por 5 ocasiones durante la vigencia del contrato, El Instituto podrá rescindir el contrato.</p>
<b>ENTREGA DE RESULTADOS PARA EL SERVICIO DE INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL</b>	<p>El diagnóstico o resultado se deberá entregar dentro de los 5 días hábiles contados a partir de que sea entregado los documentos y respaldo de estudios de mastografía para su interpretación, utilizando el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe, adicionalmente deberá presentar el resultado impreso de la mastografía interpretada en el formato denominado ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA, de lunes a viernes de 8:00 a 19:00. En caso de que el reporte se encuentre dentro de la categoría BI RADS 3, 4 y 5 deberá reportarse en un periodo no mayor de 2 (dos) días hábiles posteriores a la toma del estudio complementario.</p> <p>La entrega del resultado de ultrasonido por</p>	<p>Cuando el prestador de servicio no entregue el diagnóstico o resultado de la interpretación en los plazos y horarios establecidos</p>	<p>Se aplicará una penalización la cual se calculará aplicando el 1% (uno por ciento) sobre el costo de la interpretación los resultados que se entreguen con atraso, por cada 5 (cinco) minutos de atraso hasta por 50 min</p>	<p>Hasta por 5 ocasiones durante la vigencia del contrato, El Instituto podrá rescindir el contrato.</p>





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

	<p>complementación diagnóstica deberá entregarse en un plazo no mayor a dos días hábiles posteriores a la realización del ultrasonido.</p> <p>El resultado del estudio de mastografía de tamizaje debe reportarse de acuerdo con la última clasificación de BI-RADS, que estará disponible en la página del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (<a href="https://www.gob.mx/salud/cnegsr">https://www.gob.mx/salud/cnegsr</a>) y generar el reporte con base a lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico.</p> <p>El proveedor de servicio deberá devolver las solicitudes que recibió así como emitir el diagnóstico según la clasificación BI-RADS de la interpretación diagnóstica por escrito de los hallazgos obtenidos por este procedimientos en la misma área donde hizo la recepción de las mismas. La interpretación de mastografía y la realización e interpretación de ultrasonido, la deberá realizar un médico especialista en imagenología, con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos nacionales) con certificado vigente por el Consejo Mexicano de Radiología e Imagen.</p> <p>El proveedor deberá entregar en la dirección donde recibió los estudios la interpretación del estudio de mastografía por escrito en original, la cual deberá de cumplir con las normas oficiales mexicanas del ámbito de aplicación (NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama y NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico).</p> <p>Cuando el resultado sea mama normal (BIRADS 1) o hallazgos benignos (BIRADS 2), el prestador de servicio deberá incluir en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe adicionalmente deberá presentar el resultado impreso de la</p>			
--	---	--	--	--





	<p>mastografía interpretada en el formato denominado ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA</p> <p>Los resultados entregados a las UMF o hospital , deberán estar debidamente relacionadas en un informe en formato Excel y enviar una relación vía correo electrónico tanto a la UMF como a la Coordinación Auxiliar de Salud Pública el mismo día que se realice la entrega, con la finalidad de conocer los resultados de las pacientes y productividad del proveedor. (ANEXO 3 RELACION DE RESULTADOS DE MASTOGRAFIA)</p> <p><u>No se aceptarán resultados de mastografía BI-RADS 0</u></p> <p>En los casos de que el resultado de la interpretación arroje un BI RADS 0 el proveedor deberá notificar mediante correo electrónico y/o llamada telefónica a la Coordinación de Salud Pública y unidad médica que solicitó el servicio de interpretación, que se requiere estudio adicional. Una vez que se hayan realizado los estudios complementarios se notificara al proveedor para entregarle nuevamente el estudio complementario para interpretación sin costo adicional para el instituto, el proveedor deberá incluir el resultado de interpretación en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe.</p> <p>La hoja del formato de subrogación quedará en resguardo del proveedor para respaldar la facturación bajo el principio de servicio "interpretación de mastografía bilateral"</p> <p>El ultrasonido deberá ser realizado por un médico especialista en radiología con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje y/o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social</p>			
--	---	--	--	--





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

	<p>y/o Institutos Nacionales) sin costo adicional para el Instituto y emitir un resultado en un plazo no mayor a dos días hábiles posteriores a la realización del ultrasonido.</p> <p><u>Cuando el resultado sea: BIRADS 3, 4 ó 5</u> el prestador de servicio deberá enviar el resultado impreso de la mastografía en el formato denominado ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA. Así como informar vía correo electrónico a la Coordinación de Salud Pública. Se deberá incluir las imágenes y resultados de interpretación en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe, dentro de 24 horas posteriores a la obtención de resultado de mastografía.</p> <p>Los resultados de las interpretaciones de mastografía, deberá registrarlas el proveedor en el apartado correspondiente de la solicitud institucional de solicitud de mastografías, bajo el principio internacional de clasificación por BI-RADS pudiendo ser 1, 2, 3, 4 y 5 con las respectivas sub clasificaciones a partir de la categoría BI RADS 4, y debidamente firmada por el médico radiólogo responsable que designa el proveedor.</p> <p>El proveedor deberá tener un registro de las interpretaciones que realiza y deberá garantizar su almacenamiento y resguardo que cubra el periodo del contrato y un mínimo de 5 años en apego a la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO, la cual deberá tener a disposición del Administrador de Contrato cuando le sea solicitado.</p>			
<p><b>SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL MOVIL</b></p>	<p>El prestador de servicio deberá realizar el estudio de mastografía dentro de 60 minutos contados a partir de que el paciente presente a la unidad móvil del mismo la solicitud (formato 4-30-2/03) (Anexo 1) y formato denominado ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA, el prestador de servicio deberá cerciorarse que dicha</p>	<p>Cuando el prestador de servicio no realice el estudio de mastografía e interpretación dentro de 60 minutos</p>	<p>Se aplicara una penalización del 1% (uno por ciento) sobre el valor del estudio que se preste con atraso, por cada 5 (cinco)</p>	<p>Hasta por 5 ocasiones durante la vigencia del contrato, El Instituto <b>podrá</b> rescindir el</p>





ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Oficina de Contratos.

Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

	<p>solicitud está sellada y firmada por el médico tratante y autorizada (firmada) por el Director o Subdirector Médico en turno, de los Hospitales Generales de Zona Números 1, 2 y 3 o Director Médico o Jefe de Clínica de las Unidades de Medicina Familiar Números 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 o el Coordinador Auxiliar de Salud Pública en el OOAD Aguascalientes. El personal del IMSS que designe el administrador de contrato realizará llamadas aleatorias a los pacientes para verificar que se les haya otorgado el servicio dentro de 60 minutos contados a partir de que el paciente presente gabinete del prestador de servicio.</p>	<p>contados a partir de que el paciente presente en la unidad móvil la solicitud (formato 4-30-2/03) (Anexo 1) y formato denominado ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA</p>	<p>minutos de contrato atraso hasta por 50 minutos.</p>	
<p><b>ENTREGA DE RESULTADOS DE MASTOGRAFIA MOVIL</b></p>	<p><b>Cuando el resultado sea mama normal (BIRADS 1) o hallazgos benignos (BIRADS 2),</b> el prestador de servicio deberá entregar a la UMF u Hospital correspondiente, (los días miércoles de cada semana, en el turno matutino, en la Dirección de la Unidad) el resultado <b>impreso en el formato ANEXO 2. SOLICITUD DE MASTOGRAFÍA,</b> adicionalmente deberá incluir las imágenes y resultados de interpretación en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe, debidamente identificado con los datos del paciente incluyendo número de seguridad social y la empresa que realiza el estudio.</p> <p>Los resultados entregados a las UMF, deberán estar debidamente relacionadas en un informe en formato Excel y enviado tanto a la UMF como a la Coordinación Auxiliar de Salud Pública, con la finalidad de conocer los resultados de las pacientes y productividad del proveedor, utilizando el Formato RELACION DE RESULTADOS DE MASTOGRAFIAS (ANEXO 3)</p> <p>Se solicita un informe diario en formato Excel de las mastografías citadas, espontaneas y realizadas día previo y deberá ser enviado al correo a la Coordinación Auxiliar de Salud Pública, dicho informe deberá contener los</p>	<p>Cuando el prestador de servicio no entregue el resultado del estudio e interpretación en el plazo solicitado</p>	<p>Se aplicara una penalización del 1% (uno por ciento) sobre el valor del estudio que se preste con atraso, por cada 5 (cinco) minutos de atraso hasta por 50 minutos.</p>	<p>Hasta por 5 ocasiones durante la vigencia del contrato, El Instituto <b>podrá</b> rescindir el contrato</p>





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

	<p>siguientes datos: Número consecutivo, nombre de la paciente, edad, número de seguridad social con agregado, UMF de adscripción y fecha de toma. Formato "INFORME DIARIO MASTOGRAFIA SUBROGADA" (ANEXO 4).</p> <p><u>No se aceptarán resultados de mastografía con BI-RADS 0 (cero), por lo que en caso de determinar el medico radiólogo BI-RAD 0 (cero) deberá realizarse ultrasonido y/o proyección adicional para determinar BIRAD distinto a 0 (cero), sin costo adicional para el Instituto. Todos los resultados que requieran ultrasonido deben de llevar la interpretación detallada del mismo y ser incluida en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el instituto designe, las imágenes y resultados deberán ser firmados electrónicamente por el médico que la interpreta.</u></p> <p>En los casos que se identifiquen con clasificación BI RADS 0 (CERO), el proveedor deberá realizar toma de proyección adicional y ultrasonido complementario para obtener diagnóstico concluyente, realizado por un médico especialista en radiología con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje y/o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos Nacionales) sin costo adicional para el Instituto antes de que se retire la paciente de su gabinete y/o antes de las 48 horas</p> <p><u>Quando el resultado sea: BIRADS 3, 4 ó 5</u> el prestador de servicio deberá informar vía correo electrónico a la Coordinación Auxiliar de Salud pública dentro de las próximas dos horas de haber obtenido el resultado, adicionalmente el resultado del estudio en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el</p>			
--	--	--	--	--





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

	<p>instituto designe, que contenga imágenes digitales, la interpretación diagnóstica en forma impresa deberá ser entregado al siguiente día hábil de haber obtenido el resultado, al Director o Jefe de Clínica de la unidad de que se trate.</p> <p>“EL PROVEEDOR” entregará por escrito y/o vía electrónica un informe diario al “INSTITUTO” al término de la jornada a través de “INFORME DIARIO MASTOGRAFIA SUBROGADA (anexo 4); dicho listado debe contener número cronológico, fecha de toma, nombre completo (iniciando con nombre y apellidos, número de seguridad social a 11 dígitos con agregado, edad, fecha de nacimiento, domicilio, teléfono, fecha de toma de estudio, tipo de estudio (tamizaje o diagnóstica), primera vez o subsecuente, resultado del estudio establecido dentro de la clasificación de BIRADS 1 al 6 al Director Médico de la Unidad de Medicina Familiar y a Nivel Delegacional en la Coordinación Auxiliar de Salud Pública responsable del Programa.</p>			
--	--	--	--	--

**DEDUCTIVAS**

<b>Concepto u obligación</b>	<b>Nivel de Servicio</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Deducción</b>	<b>Límites de Incumplimiento</b>
<p><b>ENTREGA DE RESULTADOS REALIZACION INTERPRETACION MASTOGRAFIA BILATERAL EN ESTABLECIMIENTO FIJO</b></p>	<p>Todos los resultados deberán ser firmados por un médico especialista en imagenología, con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos Nacionales) donde se describa los hallazgos obtenidos por este procedimiento.</p>	<p>Cuando los resultados no sean firmados por un médico especialista en imagenología, con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos</p>	<p>Se aplicara una deducción al pago que se calculara aplicando un 1% sobre el valor de la garantía de contrato y adicionalmente el prestador de servicio queda obligado a entregar el resultado debidamente firmado por un médico especialista en imagenología, con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o</p>	<p>Hasta por 3 (tres) ocasiones durante la vigencia del contrato, El Instituto podrá rescindir el contrato</p>





<b>DEDUCTIVAS</b>				
<b>Concepto u obligación</b>	<b>Nivel de Servicio</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Deducción</b>	<b>Límites de incumplimiento</b>
		Nacionales) donde se describa los hallazgos obtenidos por este procedimiento.	diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial	
<b>ENTREGA DE RESULTADOS INTERPRETACION MASTOGRAFIAS BILATERALES</b>	Todos los resultados deberán ser firmados por un médico especialista en imagenología, con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos Nacionales) donde se describa los hallazgos obtenidos por este procedimiento.	Cuando los resultados no sean firmados por un médico especialista en imagenología, con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos Nacionales) donde se describa los hallazgos obtenidos por este procedimiento.	Se aplicara una deducción al pago que se calculara aplicando un 1% sobre el valor de la garantía de contrato y adicionalmente el prestador de servicio queda obligado a entregar el resultado debidamente firmado por un médico especialista en imagenología, con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial	Hasta por 3 (tres) ocasiones durante la vigencia del contrato, El Instituto podrá rescindir el contrato
<b>ENTREGA DE RESULTADOS SERVICIO DE ESTUDIO E INTERPRETACION DE MASTOGRAFIA BILATERAL MOVIL</b>	Todos los resultados deberán ser firmados por un médico especialista en imagenología, con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto	Cuando los resultados no sean firmados por un médico especialista en imagenología, con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica	Se aplicara una deducción al pago que se calculara aplicando un 1% sobre el valor de la garantía de contrato y adicionalmente el prestador de servicio queda obligado a entregar el resultado debidamente firmado por un médico	Hasta por 3 (tres) ocasiones durante la vigencia del contrato, El Instituto podrá rescindir el contrato





DEDUCTIVAS				
Concepto u obligación	Nivel de Servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límites de incumplimiento
	Mexicano del Seguro Social y/o Institutos Nacionales) donde se describa los hallazgos obtenidos por este procedimiento.	actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos Nacionales) donde se describa los hallazgos obtenidos por este procedimiento.	especialista en imagenología, con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial	

**POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

El Proveedor garantizará la prestación del servicio mediante póliza de responsabilidad civil con cobertura de daños a terceros, el monto de la póliza deberá cubrir por lo menos el valor del contrato, dicha poliza debera ser entregada en copia en la oficina del Administrador de contrato dentro de 5 (cinco) días hábiles contados a partir Del primer día de inicio de vigencia del contrato.

En caso de ver afectada la salud la derechohabiente o desarrollada enfermedad crónica por negligencia imputable al prestador de servicio por la equivocada realización o interpretación de los estudios será responsabilidad total del proveedor las cantidades que se determinen por algún tipo de indemnización

**PLAZO Y FORMA DE PAGO**

El pago se realizará en pesos mexicanos dentro de los 20 días naturales contados a partir de que se presente el CFDI. de acuerdo al "Procedimiento para la recepción, glosa y aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos", siempre y cuando se cuente con la suficiencia presupuestal, así como con la documentación comprobatoria que acredite la prestación de los servicios, conforme a los numerales cuarto y sexto del capítulo quinto, intitulado, De los Lineamientos para promover la agilización de pago a los proveedores contenidos en el "Acuerdo por el que se emiten diversos lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios y de obras públicas y servicios relacionados con las mismas", concordante con los artículos 65 y 66 del RLFPRH, y requerida en la normatividad de pago que conforman el Anexo 2 del "Procedimiento para la recepción, glosa y





Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

aprobación de documentos presentados para trámite de pago y la constitución, modificación, cancelación, operación y control de fondos fijos"

Asimismo, en dicho CFDI se deberán indicar: número de proveedor, número de contrato y la indicación de que el proveedor cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante el IMSS e INFONAVIT, así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

El pago se depositará al proveedor en la fecha programada, a través del Sistema de Pagos Electrónicos Interbancarios

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

#### **MECANISMOS DE COMPROBACION, SUPERVISION Y VERIFICACION DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS**

Para comprobar que los servicios médicos subrogados se estén otorgando de conformidad con lo establecido en el presente requerimiento y que los equipos con los que se presta el servicio cuenten con una antigüedad no mayor a 5 (cinco) años de su fabricación, la Coordinación de Salud Pública y/o los Directores de los hospitales generales de zona y/o de Unidades de Medicina Familiar designaran al personal necesario para realizar supervisiones aleatorias durante la vigencia del contrato, adicionalmente se realizaran llamadas telefónicas aleatorias a los derechohabientes a quienes se emitió hoja de subrogación para comprobar que se haya otorgado el servicio en los términos contratados y con un trato digno para las pacientes





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

**ANEXO 3 (TRES)**

**"Formato para Póliza de Fianza de cumplimiento de contrato"**

**Afianzadora Denominación social:** \_\_\_\_\_, en lo sucesivo "LA AFIANZADORA" con **Domicilio:** \_\_\_\_\_ y **Autorización del Gobierno Federal para operar:** \_\_\_\_\_ (Número de oficio y fecha).

**Beneficiaria:** Instituto Mexicano del Seguro Social, en lo sucesivo denominado "LA BENEFICIARIA" con **Domicilio:** Av. Alameda N° 704, Col. Del Trabajo C.P. 20180, Aguascalientes, Aguascalientes.

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "el fiado" será \_\_\_\_\_ y a "la Beneficiaria" será a los servidores públicos [maria.corpusr@imss.gob.mx](mailto:maria.corpusr@imss.gob.mx) [itzel.pozos@imss.gob.mx](mailto:itzel.pozos@imss.gob.mx); [sandra.garciame@imss.gob.mx](mailto:sandra.garciame@imss.gob.mx) en archivo PDF enviado por correo electrónico.

**Fiado (s):** (En caso de proposición conjunta, el nombre y datos de cada uno de ellos) en lo sucesivo "EL FIADO", **Nombre o denominación social:** \_\_\_\_\_, **RFC:** \_\_\_\_\_, **Domicilio:** \_\_\_\_\_ (El mismo que aparezca en el contrato principal).

**Datos de la póliza:**

**Número:** \_\_\_\_\_ (Número asignado por la "Afianzadora", **Monto Afianzado:** \_\_\_\_\_ (Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado), **Moneda:** \_\_\_\_\_, **Fecha de expedición:** \_\_\_\_\_, **Obligación garantizada:** El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza, **Naturaleza de las Obligaciones:** La obligación garantizada será divisible, por lo que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.

**Datos del contrato o pedido, en lo sucesivo "EL CONTRATO":**

**Número asignado por "la Contratante":** \_\_\_\_\_, **Objeto:** \_\_\_\_\_, **Monto del Contrato:** (Con número y letra, sin el Impuesto al Valor Agregado), **Moneda:** \_\_\_\_\_, **Fecha de suscripción:** \_\_\_\_\_, **Vigencia:** (la establecida en el contrato), **Tipo:** \_\_\_\_\_ (Adquisición de Bienes ó Contratación de Servicios), **Obligación contractual para la garantía de cumplimiento:** divisible

**Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva:** El previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**Competencia y Jurisdicción:** Para todo lo relacionado con la presente póliza, "el fiado", "la afianzadora" y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales del Estado de Aguascalientes, renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa. La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 69, penúltimo párrafo, y en los artículos 54, fracciones II, IV, V, XI y XIV, y 55 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

La validación de la fianza será en el portal de internet \_\_\_\_\_ (señalar portal) (Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora)





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

**CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS, RELACIONADOS CON LA MISMA.**

**PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.** Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere esta póliza y en sus convenios modificatorios que se hayan realizado o a los anexos del mismo, cuando no rebasen el porcentaje de ampliación indicado en la cláusula siguiente, aún y cuando parte de las obligaciones se subcontraten.

**SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.** La "Afianzadora", se compromete a pagar a "la Beneficiaria", hasta el monto de esta póliza, que es (con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado) que representa el 10 % (diez por ciento) del monto máximo del "Contrato". La "Afianzadora" reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación en el monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el 20% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, la "Afianzadora" emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada. En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, la "Afianzadora" se reserva el derecho de emitir los endosos subsiguientes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud de "el fiado", la "Afianzadora" podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente. La "Afianzadora" acepta expresamente que en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado; de estipularse que es divisible, la "Afianzadora" pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas hasta llegar al monto total de la presente fianza si es el caso.

**TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.** La "Afianzadora", se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

**CUARTA. - VIGENCIA.** La fianza permanecerá vigente hasta que se dé cumplimiento a la o las obligaciones que garantice en los términos del "Contrato" y continuará vigente por el plazo de DIEZ MESES contados a partir del día siguiente en que concluya la vigencia del contrato, o bien, a partir del día siguiente en que la "Beneficiaria" notifique por escrito a el "Fiado" la rescisión administrativa de el "Contrato". Asimismo, esta fianza permanecerá vigente durante la substanciación de todos los recursos legales, arbitrajes o juicios que se interpongan con origen en la obligación garantizada hasta que se pronuncie resolución definitiva de autoridad o tribunal competente y que esta haya causado ejecutoria. De esta forma la vigencia de la fianza no podrá acotarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

**QUINTA. - PRÓRROGAS, ESPERAS O AMPLIACIÓN AL PLAZO DEL CONTRATO.**

En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del contrato garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a la "Afianzadora", la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes. La "Afianzadora acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "Beneficiaria" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizan, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.





Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048

**SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.** Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurren los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Beneficiaria" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, la "Afianzadora" otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a la "Afianzadora" dichos documentos expedidos por "la Beneficiaria". El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiéndose que los endosos que emita la "Afianzadora" por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

**SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.** La "Afianzadora" realizará el pago de la cantidad reclamada, bajo los términos estipulados en esta póliza de fianza, y, en su caso, la indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aun cuando la obligación se encuentre subjúdice, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias. La "Afianzadora" deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al "Fiado", acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

**OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.** El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por la "Afianzadora" por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios.

**NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.** La "Afianzadora" quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Beneficiaria" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía. El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a la "Afianzadora" la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el "Fiado" solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente. Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el "Contrato", "la Beneficiaria" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el "Fiado", respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

**DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.** La "Afianzadora" acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

**DÉCIMA PRIMERA. -RECLAMACIÓN** "La Beneficiaria" podrá presentar la reclamación a que se refiere el artículo 279, de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en cualquier oficina, o sucursal de la "Afianzadora" y ante cualquier apoderado o representante de la misma.

**DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.** Será aplicable a esta póliza, en lo no previsto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas la legislación mercantil y a falta de disposición expresa el Código Civil Federal.





Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES

Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Oficina de Contratos.

Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

DÉCIMA TERCERA. - ENTREGA DE FIANZAS. (La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá entregar a "la Beneficiaria", una copia de esta póliza a través del medio electrónico, la dirección de correo electrónico, o ambos conforme a lo señalado en la carátula de esta póliza.



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES

Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Oficina de Contratos.



Número de Contrato: **050GYR032N03225-063-00**

Registro SAI: **S5M0048**

**ANEXO 4 (CUATRO)**  
**"Oficios de Designación"**



Gobierno de  
**México**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada  
en Aguascalientes  
Jefatura del Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of. N° 019001200/00/044/2025  
Aguascalientes, a 05 de febrero de 2025

**Dra. Hilda Monica Lopez Cervantes**  
Cargo: Coordinadora de Prevención y Atención a la Salud  
Área de Adscripción: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Domicilio Institucional: Av. Alameda 704, Col del Trabajo, Aguascalientes, Ags.  
RFC: [REDACTED]  
CURP: [REDACTED]  
Correo Institucional: hilda.lopez@imss.gob.mx  
Teléfono Institucional: 4499752200 ext. 41117  
Presente

De conformidad con lo establecido en los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15, inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, lo designo a Usted como administrador de contrato que se derive del procedimiento de contratación del Servicio de Estudio e Interpretación de Mastografía Bilateral, para cubrir necesidades del ejercicio 2025, siendo el responsable de verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones que del mismo se deriven.

Sin otro particular, me es grato enviarle un cordial saludo.

Atentamente  
"Seguridad y Solidaridad Social"

**Dr. Victor Ivan García Godínez,**  
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Función	Nombre del Responsable	Cargo	Firma
Revisó	LIC. Rubén Pizafra González	Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo	[Firma]
Elaboró	Mtro. Héctor Gustavo Pérez Angulano	Auxiliar Apoyo Operativo D1 y D2	[Firma]

Avenida Alameda No. 704, Col del Trabajo, C.P. 20100, Aguascalientes, Aguascalientes. Tel: (449) 975 22 00 Ext 41111 www.imss.gob.mx



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
Indígena

Página 53

Se elimina R.F.C. y C.U.R.P., por considerarse información confidencial de una persona física identificada e identificable cuya difusión puede afectar la esfera privada de la misma por tal motivo dichos datos son confidenciales, de acuerdo con el artículo 115, párrafo primero de la LGTAIP.



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Oficina de Contratos.

Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en Aguascalientes  
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.  
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of. N° 019001200100/043/2025  
Aguascalientes, a 06 de febrero de 2025

Dra. María Josefina Rodal Díaz  
Cargo: Coordinadora de Gestión Médica  
Área de Adscripción: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas  
Domicilio Institucional: Av. Alameda 704, Col del Trabajo, Aguascalientes, Ags.  
RFC: [REDACTED]  
CURP: [REDACTED]  
Correo Institucional: maria.rodal@imss.gob.mx  
Teléfono Institucional: 4499752200 ext. 41117  
Presente

De conformidad con lo establecido en el Artículo 33 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como a los Artículos 2 fracciones II y III y 46 fracción V de su Reglamento, numerales 4.25 y 5.3.9 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, le informo que se le designa para que funja como representante del área técnica para los eventos programados en el procedimiento de contratación del Servicio de Estudio e Interpretación de Mastografía Bilateral, a efecto de dar respuesta clara y precisa a los planteamientos de los participantes, así como para evaluar las proposiciones técnicas que sean presentadas por los mismos. Lo anterior para cubrir necesidades del ejercicio 2025.

Sin otro particular, me es grato enviarle un cordial saludo,

Atentamente  
"Seguridad y Solidaridad Social"

Dr. Víctor Ivan García Godínez,  
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Recibido 6 Feb 2025  
[Signature]

Función	Nombre del Responsable	Cargo	Firma
Revisó	Lic. Rubén Pizaña González.	Coordinador Auxiliar Operativo Administrativo.	[Signature]
Elaboró	Mtro. Héctor Gustavo Pérez Anguiano.	Auxiliar Apoyo Operativo D1 y D2	[Signature]





ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Oficina de Contratos.

Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048



Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada en Aguascalientes
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Of. N° 019001200100/044/2025
Aguascalientes, a 07 de febrero de 2025

Dra. Gabriela Contreras Terrazas
Coordinador Auxiliar en Salud Pública
Área de Adscripción: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Domicilio Institucional: Av. Alameda 704, Col del Trabajo, Aguascalientes, Ags.
RFC:
CURP:
Correo Institucional: gabriela.contreras@imss.gob.mx
Teléfono Institucional: 4499752200 ext. 411 17
Presonío

De conformidad con lo establecido en los numerales 4.17 y 5.3.15 último párrafo de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, le informo que se le designa para que funja como Auxiliar responsable para el debido cumplimiento de las obligaciones del Administrador del Contrato que se derive del procedimiento de contratación del Servicio de Estudio e Interpretación de Mastografía Bilateral para cubrir necesidades del ejercicio 2025, a efecto de que verifique que las obligaciones que se detallan enseguida se cumplan a entera satisfacción del Instituto y en caso contrario se informe al Administrador de contrato adjuntando la documentación que evidencie en su caso el incumplimiento:

Table with 3 columns: concepto, niveles de servicio, and unidad de medida para la deducción. It details the service of bilateral mammography study and interpretation in a clinic setting.



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Avenida Alameda No. 704, Col del Trabajo, CP. 20180, Aguascalientes, Aguascalientes. Tel: (449) 975 2200 ext. 411 17 www.imss.gob.mx

Handwritten signature in blue ink.



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Se elimina R.F.C. y C.U.R.P., por considerarse información confidencial de una persona física identificada e identificable cuya difusión puede afectar la esfera privada de la misma por tal motivo dichos datos son confidenciales, de acuerdo con el artículo 115, párrafo primero de la LGTAIP.



Table with 3 columns: concepto, niveles de servicio, and unidad de medida para la deducción. It details the process for mammography services, including result delivery, classification (BI-RADS), and reporting requirements.

Handwritten mark resembling a cross or 'X'.



2025 Año de La Mujer Indígena

Handwritten signature in blue ink.



2025 Año de La Mujer Indígena



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES

Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Oficina de Contratos.

Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048



Table with 3 columns: concepto, niveles de servicio, and unidad de medida para la deducción. It details medical services like mammography interpretation and ultrasound results, including specific procedures and timelines.



2025 Año de La Mujer Indígena

Handwritten signature and initials in blue ink.



2025 Año de La Mujer Indígena



Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048



Table with 3 columns: concepto, niveles de servicio, and unidad de medida para la deducción. The 'niveles de servicio' column contains detailed medical and administrative instructions regarding mammography services, including BIRADS classification, reporting procedures, and equipment requirements.



2025 Año de La Mujer Indígena

Handwritten signature in blue ink



2025 Año de La Mujer Indígena



Table with 3 columns: concepto, niveles de servicio, and unidad de medida para la deducción. It details medical services like mammography studies and result delivery.



Handwritten signature and initials in blue ink.





ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES  
Jefatura de Servicios Administrativos  
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento  
Oficina de Contratos.

Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048



concepto	niveles de servicio	unidad de medida para la deducción
	<p>de la paciente, edad, número de seguridad social con agregado, UMF de adscripción y fecha de toma Formato "INFORME DIARIO MASTOGRAFIA SUBROGADA" [ANEXO 4].</p> <p>No se aceptarán resultados de mastografía con BI-RADS 0 [cero], por lo que en caso de determinar el médico radiólogo BI-RAD 0 [cero] deberá realizarse ultrasonido y/o proyección adicional para determinar BI-RAD distinto a 0 [cero], sin costo adicional para el Instituto. Todos los resultados que requieran ultrasonido deben de llevar la interpretación detallada del mismo y ser incluida en el sistema que permita la importación de imágenes (DICOM de estudio, realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el Instituto designe, las imágenes y resultados deberán ser firmados electrónicamente por el médico que la interpreta.</p> <p>En los casos que se identifiquen con clasificación BI RADS 0 [CERO], el proveedor deberá realizar: toma de proyección adicional y ultrasonido complementario para obtener diagnóstico concluyente, realizado por un médico especialista en radiología con entrenamiento en interpretación de mastografía de tamizaje y/o diagnóstica actualizado (no mayor a 2 años) con validez oficial (Instituto Mexicano del Seguro Social y/o Institutos Nacionales) sin costo adicional para el Instituto antes de que se retire la paciente de su gabinete y/o antes de las 48 horas.</p> <p>Cuando el resultado sea: BI-RADS 3, 4 ó 5 el prestador de servicio deberá informar vía correo electrónico a la Coordinación Auxiliar de Salud Pública dentro de las próximas dos horas de haber obtenido el resultado, adicionalmente el resultado del estudio en el sistema que permita la importación de imágenes DICOM de estudios realizados por el proveedor para su incorporación y almacenamiento al sistema RIS/ PACS que el Instituto designe, que contenga imágenes digitales, la interpretación diagnóstica e impresión deberá ser entregado al siguiente día hábil de haber obtenido el resultado, al Director o Jefe de Clínica de la unidad en que se trate.</p> <p>EL PROVEEDOR entregará por escrito y/o vía electrónica un informe diario al "INSTITUTO" al término de la jornada a través de "INFORME DIARIO MASTOGRAFIA SUBROGADA" [anexo 4], dicho listado debe contener número cronológico, fecha de toma, nombre completo (iniciando con nombre y apellidos, número de seguridad social a 11 dígitos con agregado, edad, fecha de nacimiento, domicilio, teléfono, fecha de toma de estudio, tipo de estudio (tamizaje o diagnóstica), primera vez o subsiguiente, resultado del estudio establecido dentro de la clasificación de BI-RADS 1 al 6 al Director Médico de la Unidad de Medicina Familiar y a Nivel Delegacional en la Coordinación Auxiliar de Salud Pública responsable del Programa.</p>	

Concepto u obligación	Nivel de Servicio	Unidad de Medida
-----------------------	-------------------	------------------



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena

Avenida Alameda No. 704, Col del Trabajo, C.P. 20180, Aguascalientes, Aguascalientes. Tel: (449) 975 22 00 Ext: 4 11 11 www.imss.gob.mx



2025  
Año de  
La Mujer  
Indígena



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA ESTATAL AGUASCALIENTES
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Oficina de Contratos.

Número de Contrato: 050GYR032N03225-063-00

Registro SAI: S5M0048



Table with 3 columns: Concepto u obligación, Nivel de Servicio, and Unidad de Medida. It details requirements for mamography results delivery and interpretation.

Sin otro particular, me es grato enviarte un cordial saludo.

Atentamente
"Seguridad y Solidaridad Social"

Dr. Victor Ivan García Godínez.

Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Handwritten signature and date: Recibido 10/10/25

Large handwritten signature on the right side of the page.

Table with 4 columns: Función, Nombre del Responsable, Cargo, and Firma. Lists administrative support roles.



2025 Año de la Mujer Indígena

Avda. Alameda No. 704, Ciudad Trujillo, CP 20000 Aguascalientes, Aguascalientes, Tel: (41) 975 22 01 Ext. 11111 www.imss.gob.mx



2025 Año de la Mujer Indígena

Recibi contrato regional 25-Junio -2025

Abdici Alejandro Morales Campa 