IMSS	**Instituto Mexicano del Seguro Social** **Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California** **Jefatura de Servicios Administrativos** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	**050GYR003T07425-001-00** **NO. CONTRATO** **AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025** **ADJUDICACIÓN DIRECTA** **SEI25039** **NO. INTERNO**

CONTRATO ABIERTO PARA LA **PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE MÍNIMA INVASIÓN PARA PROCEDIMIENTOS DE ENDOSCOPIA**, CON CARÁCTER **INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS** QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**, EN LO SUCESIVO **"EL INSTITUTO",** REPRESENTADA POR LA **DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE**, EN SU CARÁCTER DE **TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA**, Y POR LA OTRA, **PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS Y QUIRÚRGICOS, S.A. DE C.V.**, EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADA POR EL **C. JAVIER GALICIA MENDOZA**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

I. "EL INSTITUTO" declara que:

I.1 Es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 268 A de la Ley del Seguro Social y los artículos 2, fracción IV, inciso a), 8, 144, fracciones I y XXIII, y 155, fracción II del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y el numeral 5.3.16 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social.

I.2 Conforme a lo dispuesto por el artículo 268 A de la Ley del Seguro Social y los artículos 2, fracción IV, inciso a), 8, 144, fracciones I y XXIII, y 155, fracción II del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y el numeral 5.3.16 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, suscribe el presente instrumento la **Dra. Desiree Sagarnaga Durante**, **Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California**, con R.F.C. [redacted] y de acuerdo al poder que le fue le fue conferido en la Escritura Pública Número 94,989, libro 2,724 de fecha 13 de Febrero de 2020, pasada ante la fe del Lic. Luis Ricardo Duarte Guerra, Titular de la Notaria Número Veinticuatro de la Ciudad de México, actuando como asociado en el protocolo de la Notaria Número 98 de la que es Titular el Licenciado Gonzalo M. Ortiz Blanco, inscrita en el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el Folio 97-7-19022020-145406 de fecha 19 de Febrero de 2020, en cumplimiento a lo ordenado en los numerales 24 y 25, fracción IV de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, es el servidor público que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que ello implique la necesidad de elaborar convenio modificatorio.

I.3 De conformidad con lo dispuesto en el artículo **2** fracción **III Bis**, **84 Penúltimo Párrafo** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios de Sector Público,

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

SE ELIMINÓ RFC, EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDE AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN LOS ARTÍCULOS 108,113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LFTAIP

Numerales **2.2**, **4.24.6**, **5.3.15**, **5.3.20**, **5.4.12**, **5.4.13**, **5.5.1.1**, **5.5.3**, **5.5.3.5**, **5.5.5.8**, **5.5.8**, **5.5.8.1**, **5.6.1**, **5.6.2**, **5.6.3** de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y Numerales **4.3**, **4.3.1**, **4.3.1.1.1**, **4.3.3.1.2**, **4.3.4.1.1**, **4.3.5.1.1**, **4.3.7.1.3** del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, emitido por la Secretaria de la Función Pública, suscribe el presente instrumento los **Directores de las Unidades Medicas**, designado como **Administrador** para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.4 De conformidad con lo establecido en el artículo **2** fracción **I** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público, Numerales **2.6**, **4.13**, **4.31**, **5.3.8**, **5.4.10**, **5.5.5.5**, **5.5.5.6**, **5.5.5.7**, **5.5.10** de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y Numerales **4.2.6**, **4.2.6.1**, **4.2.6.1.1**, **4.2.6.1.3**, **5.3.8** del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, Numeral **7.1** del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Administrativos, suscribe el presente instrumento el **L.C. Juan Carlos Hernández Rodríguez**, **Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos**, con R.F.C. [redacted] designado como **Área Contratante** para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.5 De conformidad con lo establecido en el artículo **2** fracción **II** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público, Numerales **2.7**, **4.14**, **4.17**, **4.24**, **4.24.1**, **4.24.2**, **4.25**, **4.30.1**, **4.39**, **4.39.2**, **5.3.12**, **5.4.1**, **5.4.3.4**, **5.5.6**, **5.5.7** de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y Numerales **4.1.1.1**, **4.1.1.4**, **4.2.1.1.9**, **4.2.1.1.11** del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la **Mtra. Lizeth Guadalupe Valdez Reynaga, Encargada de la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa con R.F.C.** [redacted] fue designado como **Área Requirente** para determinar y analizar las necesidades de las adquisiciones, arrendamientos y servicios, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.6 De conformidad con lo establecido en el artículo **2** fracción **III** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de Sector Público, Numerales **2.8**, **4.15**, **4.25**, **4.26**, **4.28.4**, **4.39**, **4.39.1** de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones,

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

SE ELIMINÓ RFC, EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDE AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN LOS ARTÍCULOS 108,113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LFTAIP

Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y Numerales **4.2.1.1.6**, **4.2.2.1.16** del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el **Dr. Francisco Javier López Parra**, **Coordinador Auxiliar de Atención Médica en Segundo Nivel**, con R.F.C. [redacted] fue designado como **Área Técnica** para realizar el estudio de factibilidad que se requiera para determinar la conveniencia de la adquisiciones, arrendamientos y servicios, quien podrá ser sustituido en cualquier momento, bastando para tales efectos un comunicado por escrito y firmado por el servidor público facultado para ello, informando a **"EL PROVEEDOR"** para los efectos del presente contrato.

I.7 La adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de **Adjudicación Directa Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados No. AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025**, al amparo de lo establecido en los artículos **134**, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con los, **artículos 33, 35 Fracción III, 39 Fracción II, 55 y 68** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos Y Servicios del Sector Público **"LAASSP"** **y** su reglamento, las políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y prestación de servicios y demás disposiciones aplicables en la materia.

Con fecha **14 de mayo del 2025**, el Encargado del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, notifico, a **"EL PROVEEDOR"** que resulto Adjudicado en el procedimiento de contratación mencionado en la presente declaración, documento integrado en el presente contrato en el **Anexo 1(Uno).**

I.8 **"EL INSTITUTO"** cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante **Certificado de Disponibilidad Presupuestal** No. **0000058297-2025**, con fecha de emisión del **21 de abril del 2025**, No. de Cuenta **51331015**, emitido por la Encargada de la Oficina de Planeación y Control

I.9 Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes N° **IMS-421231-I45 Instituto Mexicano del Seguro Social**.

I.10 Tiene establecido su domicilio en **Calz. Cuauhtémoc, No. 300, Col. Aviación, Mexicali, Baja California, C.P. 21230**, mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

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

II.1 Es una persona moral legalmente constituida mediante Escritura Publica **No. 45,301 a 23 de diciembre de 2020 otorgada ante la fe del Licenciado Luis Eduardo Paredes Sánchez, Notario Público número 180 de la Ciudad de México, denominada PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS Y QUIRÚRGICOS, S.A. DE C.V., cuyo objeto social consiste entre otras actividades** compra venta**, importación, comisión, consignación, representación, corretaje, agencia, franquicia**

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

SE ELIMINÓ RFC, EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDE AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN LOS ARTÍCULOS 108,113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LFTAIP

licencia, concesión fabricación, maquila diseño, exposición. Elaboración envasado empacado, servicio, mantenimiento reparación arrendamiento distribución, instalación, montaje adaptar las instalaciones que se requieran para el uso del referido material médico o quirúrgico y proporcionar todo tipo el equipo humano y técnico ya sea por tiempo definido o por procedimiento y con la opción de vender dicho equipo o producto terminado, entre otros, inscrita en el Registro Público de la Propiedad con Folio Mercantil N-2021004006**, de fecha 27 de enero de 2021.**

El **C. Javier Galicia Mendoza**, en su carácter de representante legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada, como lo acredita con Escritura Pública No. **55,971 del 19 de octubre de 2023** otorgada ante la fe del Licenciado **Luis Eduardo Paredes Sánchez**, notario Público número 180 de la Ciudad de México, mismo que bajo protesta de decir verdad manifiesta no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

II.2 Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.

II.3 Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes **PEQ201224Q70**

II.4 Acredita el cumplimiento de sus obligaciones fiscales en términos de lo dispuesto en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación vigente, incluyendo las de Aportaciones Patronales y Entero de Descuentos, ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores y las de Seguridad Social ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a las Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales emitidas por el **SAT**, **INFONAVIT** e **IMSS**, respectivamente.

II.5 Tiene establecido su domicilio en **Calle Lago Andromaco No. 40-B, Col. Ampliación Granada, Miguel Hidalgo, Ciudad de México, Código Postal 11,529.** Teléfono: **(55)5545-3969 FAX: (55)5545-3969** y correo electrónico: **administracion@peq.commx;,** mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. De "LAS PARTES":

III.1 Que es su voluntad celebrar el presente contrato y sujetarse a sus **Términos y Condiciones**, por lo que de común acuerdo se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la **Prestación del Servicio Médico Integral de Mínima Invasión para Procedimientos de Endoscopia**, en los **Términos y Condiciones** establecidos en la **Adjudicación Directa Internacional Bajo la Cobertura de Tratados No. AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025**, de este contrato y su **Anexo Técnico, Anexo 1 (Certificado de Disponibilidad Presupuestal, Dictamen de Excepción a la Licitación Pública, Acuerdo del Subcomité de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios Propuesta Económica del Proveedor, Manifestación que No Desempeña Cargo en el Servicio Publico], Anexo 2 (Opiniones de Cumplimiento IMSS, INFONAVIT, SAT), Anexo 3 (Oficio de Designación de Administrador del Contrato), Anexo 4 (Modelo de la Póliza de Fianza)** que forman parte integrante del mismo.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO.

"EL INSTITUTO" pagará a **"EL PROVEEDOR"** como contraprestación por los **servicios** objeto de este contrato, la cantidad mínima de **$436,000.00 (Cuatrocientos Treinta y Seis Mil Pesos 00/100 M.N.) incluido** el I.V.A., y un monto maximo de **$1,090,000.00 (Un Millón Noventa Mil Pesos 00/100 M.N.] incluido** el I.V.A.

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (Pesos Mexicanos) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la **Prestación del Servicio Médico Integral de Mínima Invasión para Procedimientos de Endoscopia**, por lo que **"EL PROVEEDOR"** no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO.

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

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO.

"EL INSTITUTO" efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido 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 los **Términos y Condiciones** que forma parte integrante de este contrato.

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

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

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

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

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

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada de acuerdo con lo establecido en los **Términos y Condiciones.**

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

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

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

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

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

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

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

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

La **prestación de los servicios**, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por **"EL INSTITUTO"** en los **Términos y Condiciones**, así como en el **Anexo Técnico** los cuales forma parte presente contrato.

Los **servicios** serán **prestados** en los domicilios señalados en los **Términos y Condiciones**, así como en el **Anexo Técnico** y de acuerdo a las fechas establecidas en los mismos.

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 señalados en los **Términos y Condiciones** para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para **"EL INSTITUTO"**.

SEXTA. VIGENCIA.

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **01 de junio** al **30 de septiembre del 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 establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

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

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

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

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

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

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) GARANTIA DE ANTICIPO.

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

B) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción I **"LAASSP"**, de la **"LAASSP";** 85, fracción III, y 103 de su Reglamento **"EL PROVEEDOR"** se obliga a constituir una garantía **divisible** y en este caso se hará efectiva en proporción al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del **Instituto Mexicano del Seguro Social,** por un importe equivalente al **10%** del monto total del contrato, sin incluir el **I.V.A**

Dicha fianza deberá ser entregada a **"EL INSTITUTO"**, a más tardar dentro de los **10 días** naturales posteriores a la firma del presente contrato.

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

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

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

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

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

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

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

C) GARANTÍA PARA RESPONDER POR VICIOS OCULTOS.

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

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

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

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO", se obliga a:

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

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

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

"EL INSTITUTO" designa como **Administrador** del presente contrato a los **Directores de las Unidades** , quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

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

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

"EL INSTITUTO", a través del administrador del contrato, podrá aceptar los **servicios** que incumplan de manera parcial o deficiente las especificaciones establecidas en este contrato y en los anexos respectivos, sin perjuicio de la aplicación de las deducciones al pago que procedan, y reposición del servicio, cuando la naturaleza propia de éstos lo permita.

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES.

"EL INSTITUTO" aplicará **deducciones** al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra **"EL PROVEEDOR"** conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán por el **025%** sobre el monto de los **servicios**, como es señalado en los **Términos y Condiciones**, proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que **"EL PROVEEDOR"** presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a **"EL PROVEEDOR"** que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA´s), a

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

favor de la Tesorería de la Federación, o de la Entidad. 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.

El cálculo de las deducciones correspondientes las realizará los **Administradores de la Unidades Médicas** del contrato de **"EL INSTITUTO",** cuyá notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **10 días** posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.

En caso que **"EL PROVEEDOR"** incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los **servicios**, objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en los **Términos y Condiciones** parte integral del presente contrato, **"EL INSTITUTO"** por conducto del **Administrador** del contrato aplicará la **pena convencional** equivalente al **1.0 %** y o lo establecido en Términos y Condiciones, por cada día natural de atraso sobre la parte de los **servicios** no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus respectivos anexos.

El **Administrador** determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los **10 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 rescindido en términos de lo previsto en la **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA DE RESCISIÓN**, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema e5cinco 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 **servicios**, 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.

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

la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS.

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

DÉCIMA SEXTA. PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

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

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE.

"EL PROVEEDOR" se obliga bajo su costa y riesgo, a transportar los bienes e insumos necesarios para la **prestación del servicio**, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en los **Términos y Condiciones**, así como en el **Anexo Técnico** del presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

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

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

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES.

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

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

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

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

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

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 las Leyes General y Federal, respectivamente, de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados, y demás legislación aplicable.

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

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

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

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

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

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

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

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

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

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN.

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

a) Contravenir los términos pactados para la **prestación de los servicios**, establecidos en el presente contrato;
b) Transferir en todo o en parte las obligaciones que deriven del presente contrato a un tercero ajeno a la relación contractual;
c) Ceder los derechos de cobro derivados del contrato, sin contar con la conformidad previa y por escrito de **"EL INSTITUTO"**;
d) Suspender total o parcialmente y sin causa justificada la **prestación de los servicios** del presente contrato;
e) No realizar la **prestación de los servicios** en tiempo y forma conforme a lo establecido en el presente contrato y sus respectivos anexos;
f) No proporcionar a los Órganos de Fiscalización, la información que le sea requerida con motivo de las auditorías, visitas e inspecciones que realicen;
g) Ser declarado en concurso mercantil, o por cualquier otra causa distinta o análoga que afecte su patrimonio;
h) En caso de que compruebe la falsedad de alguna manifestación, información o documentación proporcionada para efecto del presente contrato;

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

i) No entregar dentro de los 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del presente contrato, la garantía de cumplimiento del mismo;
j) Cuando la suma de las penas convencionales exceda el monto total de la garantía de cumplimiento del contrato;
k) Cuando la suma de las deducciones al pago, excedan el límite máximo establecido para las deducciones;
l) Divulgar, transferir o utilizar 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;
m) Impedir el desempeño normal de labores de **"EL INSTITUTO";**
n) Cambiar su nacionalidad por otra e invocar la protección de su gobierno contra reclamaciones y órdenes de **"EL INSTITUTO"**, cuando sea extranjero, y
o) Incumplir cualquier obligación distinta de las anteriores y derivadas del presente contrato.

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

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

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

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

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

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

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

De no rescindirse el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por los **dos últimos párrafos** del artículo **52** de la **"LAASSP"**.

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

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

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

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL.

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

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

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

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

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS.

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la convocatoria a la licitación pública, la invitación a cuando menos tres personas, o la solicitud de cotización y el modelo de contrato, prevalecerá lo establecido en la convocatoria, invitación o solicitud respectiva, de conformidad con el artículo **81**, fracción **IV**, del Reglamento de la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

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

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS.

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

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE.

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

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN.

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

"LAS PARTES" manifiestan estar conformes y enterados de las consecuencias, valor y alcance legal de todas y cada una de las estipulaciones que el presente instrumento jurídico contiene, por lo que lo ratifican y firman el **04 de junio del 2025**.

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

POR:
"INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL"

NOMBRE	CARGO	R.F.C.
DRA. DESIREE SAGARNAGA DURANTE	**TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA**	R.F.C. [redacted]
L.C. JUAN CARLOS HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ	**TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**	R.F.C. [redacted]
LIC. LIZBETH LÓPEZ GUILLÉN	**TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS**	R.F.C. [redacted]
DR. GABRIELA TAFOYA VARGAS	**DIRECTOR DEL H.G.R. NO.23**	R.F.C [redacted]

POR:
"EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS Y QUIRÚRGICOS	**PEQ201224Q70**

"Este instrumento Jurídico fue elaborado de conformidad con los términos y condiciones, y los documentos correspondientes al procedimiento de contratación que se señala"

SE ELIMINÓ RFC, EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDE AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN LOS ARTÍCULOS 108,113 FRACCIÓN I Y 118 DE LA LFTAIP

Contrato: 050GYR003T07425-001-00

Cadena original:

[redacted]

Firmante: LIZBETH LOPEZ GUILLEN
RFC: [redacted]
Número de Serie: 00001000000514535525
Fecha de Firma: 02/06/2025 10:37
Certificado:

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: GABRIELA TAFOYA VARGAS
RFC: [redacted]
Número de Serie: 00001000000519533945
Fecha de Firma: 02/06/2025 11:38
Certificado:

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: JUAN CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ
RFC: [redacted]
Número de Serie: 00001000000516865008
Fecha de Firma: 02/06/2025 12:53
Certificado:

[redacted]

Firma:

SE ELIMINO CADENA ORIGINAL,RFC, CERTIFICADO Y CADENA DE FIRMA DIGITAL POR CONSIDERARSE DATOS DEL AMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES CON FUNDAMENTO LEGAL DE LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I, III Y 118 DE LA LFTAIP.

[redacted]

Firmante: DESIREE SAGARNAGA DURANTE
RFC: [redacted]
Certificado:

Número de Serie: 00001000000518882213
Fecha de Firma: 03/06/2025 15:47

[redacted]

Firma:

[redacted]

Firmante: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS SA DE CV
RFC: PEQ201224Q70
Certificado:

Número de Serie: 00001000000713114582
Fecha de Firma: 04/06/2025 08:30

[redacted]

Firma:

[redacted]

SE ELIMINO RFC, CERTIFICADO Y CADENA DE FIRMA DIGITAL POR CONSIDERARSE INFORMACION CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FISICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE Y QUE CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR SU ESFERA JURIDICA, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I Y 118 DE LA LFTAIP.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

TÉRMINOS Y CONDICIONES

Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión para el Hospital General Regional No. 23

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN

TÉRMINOS Y CONDICIONES

En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen los presentes Términos y Condiciones para la contratación del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión (SMI para PMI), clave CUCOP 33900012, de conformidad con lo siguiente:

1. OBJETIVO GENERAL DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión, en adelante sólo se mencionará como SMI para PMI tiene como objetivo proveer al Instituto Mexicano del Seguro Social de equipo, instrumental, bienes de consumo de vanguardia y de personal técnico, necesario para la realización de los procedimientos quirúrgicos, que diagnostican o tratan procedimientos de endoscopia.

Con este SMI para PMI se busca resolver los problemas de salud en la población derechohabiente y dar una solución terapéutica más eficiente al abordaje quirúrgico diferente al acceso tradicional convencional, abierto e invasivo, resultando ser menos agresivo. El objetivo terapéutico es reducir el tiempo que permita al paciente incorporarse a sus actividades laborales prontamente y al Instituto, le permite disminuir días estancia hospitalaria e incapacidades.

1.1 TIPO Y VIGENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

1.1.1 Tipo de contratación.

Este servicio se formalizará a través de un contrato abierto, de conformidad con el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 85 de su Reglamento, aclarando que la entrega, recepción de lo establecido en dicho contrato y pago del servicio prestado se realizará en el Área de Trámite de Erogaciones ubicada según corresponde en cada OOAD conforme al número de procedimientos establecidos en los mínimos y máximos contenidos en el Anexo TI "Requerimientos de SMI para 2025".

Para el presente procedimiento de contratación se solicita la adquisición de un servicio médico integral y no la compra de bienes (equipo e instrumental). Por lo que de conformidad con el carácter de la licitación determinado por el área contratante en la convocatoria que nos ocupa, en términos del artículo 28 fracción II de la LAASSP, bastará que los licitantes acrediten, en caso de ser personas físicas, su nacionalidad, ya sea mexicana o de alguno de los países con los que el gobierno de los estados unidos mexicanos tiene celebrado un tratado de libre comercio con capítulo de compras y, tratándose de personas morales, deberán acreditar su existencia legal con la documentación correspondiente, así como su nacionalidad ya sea mexicana o de alguno de los países con los que el gobierno de los estados unidos mexicanos tiene celebrado un tratado de libre comercio con capítulo de compras.

1.1.2 VIGENCIA Y PLAZO DEL SERVICIO.

a) **Vigencia de la contratación:**
La vigencia de la contratación será a partir del 01 de junio al 30 de septiembre de 2025.

b) **Plazo de la entrega del bien:**

Deberá iniciar el 01 de junio de 2025, con la puesta a punto de los equipos médicos, así como el Instrumental y bienes de consumo básico y complementario que serán entregados con base a lo establecido en los términos y condiciones, el anexo técnico y demás documentos que forman parte del presente procedimiento de contratación.

c) **Inicio para la prestación del Servicio:**

El licitante adjudicado se obliga a iniciar la prestación del servicio el 01 de junio de 2025.

2. LUGAR Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

a) Los Equipos Médicos, Instrumental y Bienes de Consumo Básicos y Complementarios deberán entregarse en el área que indique el Director de la Unidad o quien este designe, según la distribución y el directorio establecido en el ANEXO T11 "Distribución de Equipo e Instrumental del SMI para PMI" y el requerimiento señalado en el ANEXO T1 "Requerimiento del SMI para PMI" atendiendo el directorio de las unidades médicas del ANEXO T12 "Catálogo de Unidades Médicas con SMI para PMI".
b) Será responsabilidad del proveedor realizar por su cuenta las maniobras de carga y descarga de los equipos médicos y bienes de consumo e instrumental quirúrgico al lugar de entrega e instalación que determine el Instituto; sin costo adicional para el Instituto.
c) La transportación y resguardos de los equipos, el instrumental y los bienes de consumo, se hará por cuenta exclusiva del proveedor designado para prestar el servicio y será el responsable del aseguramiento de los equipos y material quirúrgico desde su transportación, recepción, entrega e instalación de los equipos y hasta que finalice la prestación del servicio en las unidades médicas, sin costo adicional para el Instituto.
d) Por necesidades (siniestros o reubicación por emergencia sanitaria) del OOAD y sin obligación adicional para ésta, previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar en donde se instalen los equipos y entrega del instrumental y los bienes de consumo, dentro del mismo OOAD estatal o, durante la prestación del servicio para lo cual deberá también renombrar "Formatos de SMI para PMI" con la nueva Unidad destino.
e) El responsable de la recepción en el servicio de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo será el Jefe de Conservación de la Unidad, Jefe de Servicio de Cirugía o Coordinador Clínico o Administrador de la unidad Médica o en su caso la persona que designe el Instituto en el OOAD, en su ausencia. Para la recepción del equipo médico en el servicio, deberá utilizar el Formato 7 "Entrega/Recepción de equipos", asimismo, la aceptación del instrumental entregado deberá cotejarse con el Formato T7.1 "Relación de sets de instrumental aceptados" y, por último, la entrega semanal en la dotación de los bienes de consumo deberá realizarse por medio del FORMATO T13 y T18 "Control semanal de dotación de bienes de consumo básicos y complementarios" respectivamente.

Es importante señalar que el licitante deberá apegarse a los tiempos y plazos establecidos en el desarrollo de los presentes Términos y Condiciones y Anexo Técnico como parte integrante de la Convocatoria el cual hará suyo para su presentación como parte de su Propuesta Técnica.

3. TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Se adjudicará el 100% de la totalidad del requerimiento a un solo licitante por partida.

La partida integra los procedimientos establecidos en el en el ANEXO TI "Requerimiento de SMI para PMI", con la finalidad de que el licitante tenga una referencia para la elaboración de la propuesta y de la capacidad que se requiere para la prestación del servicio.

Los licitantes, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en este documento, así como en el Anexo Técnico describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se está ofertando.

La Conciliación de los procedimientos efectivamente realizados deberá ser presentada anexo a la factura respectiva para el trámite del pago correspondiente.

La Primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado por el Jefe de Servicio de la sala de Cirugía, de 7 días hábiles de la Unidad Médica, la cual deberá ser a más tardar el 01 de junio de 2025.

Asimismo, el licitante deberá mantener en stock un inventario de Bienes de Consumo correspondiente a 7 (siete) días hábiles de consumo máximo de las partidas adjudicadas, a fin de poder atender cualquier eventualidad que se presente durante la vigencia de la prestación del servicio.

En su propuesta técnica, los licitantes deberán presentar las marcas y modelos de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio, para su evaluación en el FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA/DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable).

El licitante deberá entregar los manuales de usuario en idioma español, y los cuales deberán corresponder con el equipo médico que es solicitado en esta licitación, de acuerdo con la Unidad Médica y partida correspondiente, relacionada en el FORMATO T17 "RELACIÓN DE MARCAS Y MODELOS DEL EQUIPO MÉDICO".

Cabe mencionar que no se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", equipos descontinuados o en estado de obsolescencia mayor a los 9 años de fabricación o cuyo uso no se autorice en el país de origen, que cuenten con alertas sanitarias o avisos por parte de las Autoridades Sanitarias en México (COFEPRIS), Estados Unidos (FDA) y la Comunidad Económica Europea (CE), incluyendo la de aquellos países con los cuales México tiene un Tratado de Libre Comercio.

4. REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR.

Los licitantes, para la presentación de sus proposiciones deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en los presentes Términos y Condiciones y en el Anexo técnico, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se están ofertando, para todas las partidas en su propuesta técnica, cumpliendo estrictamente con lo señalado en el presente documento, debiendo el licitante garantizar la correcta prestación del servicio médico integral.

Con fundamento en los artículos 26 BIS fracción II y 34 de la LAASSP, el licitante deberá remitir a través del sistema Compranet, la siguiente documentación:

4.1 Documentación Legal- Administrativa

4.2 Documentación Técnica

4.2.1 Propuesta técnica, El licitante deberá presentar su propuesta técnica, con una descripción amplia y detallada del "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" de acuerdo a lo solicitado en el Anexo Técnico, Términos y Condiciones y demás anexos que forman parte de la presente contratación, identificando claramente las partidas en las que participa, incluyendo los equipos, el instrumental, los bienes de consumo (básicos y complementarios) y demás aspectos requeridos para la prestación del servicio, para lo cual deberá transcribir íntegramente el Anexo Técnico así como los Términos y Condiciones, manifestando en esa transcripción la aceptación y cumplimiento de esas disposiciones.

Presentando el FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" contenido en "Formatos de SMI para PMI" para su evaluación técnica en archivo digital EXCEL editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal.

No presentar *este documento afecta la solvencia de la proposición y motivará su desechamiento.*

4.2.2 Registros Sanitarios. El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios del equipo médico, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios ofertados por partida, en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS, considerando lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones, en congruencia con lo dispuesto por el artículo 376 de la Ley General de Salud y el artículo 82 del Reglamento de Insumos para la Salud.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, del equipo médico contenido en el Anexo T2." Equipo médico de SMI para PMI", Anexo T3 "Instrumental de SMI para PMI", Anexo T4" Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI", conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

a) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
b) Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga", en el que se acredite el trámite de prórroga del registro Sanitario o, en su caso, copia simple de la "Constancia de Prórroga" emitida por la COFEPRIS del Registro Sanitario sometido a prórroga donde se identifique plenamente el número de Registro Sanitario.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta, en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

En el caso de que algún equipo, instrumental y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, Carta de la COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario.

El no presentar la copia simple del Registro Sanitario vigente o prórroga de este actualizado o copia simple del comprobante del trámite de prórroga, o la carta de la COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud, se ubicarán en el proceso de contratación correspondiente como una causal de desechamiento.

4.2.3 Folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros, en cuyo caso deberán aplicar para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas requeridas.

Para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas y requisitos de los bienes solicitados y/o en su caso el software establecido en el Anexo T2."Equipo médico de SMI para PMI", Anexo T3 "Instrumental de SMI para PMI" y Anexo T4."Cátalogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI", deberán estar en idioma español y corresponder exactamente con lo solicitado en cada uno de los requisitos técnicos, ; en caso de estar en un idioma diferente al español se deberá proporcionar, por lo menos, una traducción simple al español, sin que esto altere, modifique o distorsione el contenido original del documento anteriormente traducido, la traducción podrá contener, únicamente, las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones técnicas

El licitante deberá basar su propuesta técnica en el Anexo Técnico y los Términos y Condiciones, así como en el resto de los documentos que formen parte de la licitación. Para lo cual, podrá sustentar su propuesta apoyándose con folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y manuales del fabricante, considerando, a su vez, la descripción técnica solicitada en la presente convocatoria y, además, lo enunciado y ofertado por el licitante, de acuerdo a la marca, modelo, número de catálogo y número de parte, que sea característico para especificar el bien de que se trate; es decir, tomando como referencia básica, aunque no exclusiva, la descripción técnica que deberá enunciar el licitante en el FORMATO T21 "Propuesta para evaluación técnica /documental" (presentar Formato en PDF y archivo digital en Excel editable). Asimismo, en caso de presentar imágenes o fotografías en las cuales se puedan corroborar las especificaciones y los requisitos ofertados, se precisa que el licitante deberá referenciar en forma clara, precisa y objetiva, la debida correspondencia que debiera existir entre la fotografía y el bien presentado como parte de la propuesta técnica, considerando la marca, modelo, número de catálogo y numero de parte, según corresponda, para indicar alguno de los aspectos importantes en la descripción técnica considerada en su propuesta técnica.

***NOTA:** Para el Equipo Médico deberá presentar sus folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros completos, en el caso del instrumental y de los Bienes de Consumo básicos y complementarios, el licitante podrá presentar únicamente la Portada del documento sustento de la referencia, así como la página donde se encuentre la especificación y/o característica técnica solicitada.

No presentar de este documento afecta la solvencia de la proposición y motivará su desechamiento.

4.2.4 Certificados de calidad.

4.2.4.1 Copia simple del **Certificado de Calidad ISO-9001:2015 en servicios integrales**, a nombre del licitante, vigente, emitido por algún organismo de certificación acreditado.
No presentar la certificación en "Servicios Integrales", será causal de desechamiento.

4.2.4.2 Certificados de calidad. El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los Certificados de Calidad ISO-13485:2016 en Sistemas de Gestión de Calidad aplicable para Dispositivos Médicos a nombre del fabricante o copia simple del Certificado FDA vigente, o el Certificado de Calidad de la Comunidad Económica Europea (CCEE), o Certificado de Calidad de Buenas Prácticas de Manufactura de COFEPRIS, o Ministerio de Salud de Japón, vigente en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español del equipo médico, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios que oferte en su propuesta técnica, incluyendo en un formato en PDF y Excel editable debidamente referenciados donde se cite el equipo médico, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios al que corresponde.

No presentar, la copia simple de los documentos correspondientes a los certificados aquí enunciados de equipo que oferte en su propuesta técnica; será causal de desechamiento.

4.2.5 Carta compromiso del Licitante en la Instalación de Equipo; En la que se manifieste que se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s), para asegurar la correcta prestación y continuidad del servicio de manera oportuna, en el que resulte, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la instalación y adecuado funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), mediante el **Formato T23 " Carta compromiso del Licitante en la Instalación de Equipo"**, contenido en formatos de SMI para PMI.

No presentar este documento afecta la solvencia de la proposición y motivará su desechamiento.

4.2.6 Aviso de Importación Escrito en formato libre en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal, en el que manifieste que en caso de resultar adjudicado y previo a la firma del contrato; dentro de su propuesta oferte equipamiento usado este último no mayor a 9 años cero meses de fabricación, en caso de ser equipo usado se compromete a entregar al Administrador del Contrato, copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado dentro de los 15 (quince) días hábiles posteriores a la emisión y notificación del fallo; en caso de ser equipo nuevo, el licitante deberá presentar escrito en formato libre en hoja membretada y debidamente firmado por su representante legal en el que manifieste que se compromete a entregar al Administrador del Contrato copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado.
No presentar este documento afecta la solvencia de la proposición y motivará su desechamiento.

4.2.7 Fecha de fabricación de sus equipos: El licitante podrá ofertar equipo de reciente fabricación (Nuevo) o en todo caso equipo usado, cuya fecha de fabricación no deberá exceder de los ocho (8) años, al momento de la presentación de las propuestas, de tal forma que los equipos presentados deberán estar en condiciones adecuadas para su funcionamiento y operación en el SMI para PMI. En caso de presentar equipos nuevos, el licitante presentará un escrito en formato libre con hoja membretada y debidamente firmado por su representante legal, en el cual deberá mencionar y desglosar los equipos ofertados que son nuevos, y entregando al Administrador del Contrato en el caso de resultar adjudicado lo solicitado en el numeral 4.2.6 Aviso de Importación y/o en su caso copia de la Factura, correspondiente, en la que venga especificada la fecha de adquisición del equipo.

Asimismo, en el caso de ser equipos usados, deberá presentar el Formato T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los nueve (8) años cero meses de Fabricación (a partir 2016)." (contenido en formatos de SMI para PMI) en el cual manifestará que los equipos presentados tienen una fecha de fabricación no mayor a 9 años cero meses al de la fecha de la presentación de su propuesta y que se encuentran en condiciones adecuadas para el funcionamiento y operación en el SMI para PMI , integrando, solo, en el caso de resultar adjudicado en alguna de las partidas, las hojas de servicio del mantenimiento preventivo y/o correctivo, las cuales deberán contar con una fecha de realización no mayor a un período de seis (6) meses, tomada hasta el momento de la fecha de presentación de las propuestas en el proceso licitatorio, para poder hacerse efectivas y asegurar las condiciones de funcionalidad en estos equipos. Los mantenimientos y sus órdenes de servicio deberán haber sido realizados por personal especializado del fabricante del equipo o la empresa que está autorizada para la comercialización del equipo en México.

No presentar este documento afecta la solvencia de la proposición y motivará su desechamiento.

4.2.8 Carta factura de los equipos Escrito en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal, en el que manifieste que en caso de resultar adjudicado se compromete a entregar al Administrador del Contrato, previo a la entrega e instalación del equipamiento, copia simple de la Carta Factura del equipamiento de su propiedad que oferte, dentro de los 15 (quince) días hábiles posteriores la notificación y emisión del fallo.

No presentar este documento afecta la solvencia de la proposición y motivará su desechamiento.

4.2.9 Normas oficiales por considerar para la prestación del servicio.

El licitante deberá presentar escrito libre en papel membretado y debidamente digitalizado o escaneado con la firma de su representante legal, en el que manifieste que la empresa y su personal se comprometen durante la prestación del servicio y una vez adjudicado que tendrá la obligación de dar cumplimiento de las siguientes Normas Oficiales, que apliquen estrictamente a su actividad así como favorecer el cumplimiento por parte de la Unidad Médica de aquellas Normas que a través del servicio integral se deban cumplir por parte de esta última, siendo estas:

- **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.** Con fecha publicada en el DOF 20 noviembre 2009.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, para la Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria.** Con fecha publicada en el DOF de 07 agosto 2012.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Infraestructura y Equipamiento de los hospitales y consultorios de atención médica especializada.** Con fecha publicada en el DOF de 24 octubre 2001.
- **Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico-infecciosos – Clasificación y especificaciones de manejo.** Con fecha publicada en el DOF de 17 febrero 2003.

- **Norma Mexicana NOM-R-025-SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No Discriminación,** Con fecha publicada en el DOF 19 de octubre del 2015.

- **Norma 2000-001-001** Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, implantación y control de servicios médicos integrales, vigente. Con fecha de 26 de Julio del 2010.

No presentar este documento afecta la solvencia de la proposición y motivará su desechamiento.

4.2.10 Visita a las instalaciones institucionales.

El licitante de manera optativa podrá visitar las unidades médicas que participen en el presente servicio integral, a efecto de verificar el lugar y el espacio que la unidad médica les asignará para la guarda y custodia de los equipos médicos, instrumental, bienes de consumo e insumos que se requieren para la prestación del servicio; así mismo, identificará y determinará la pertinencia o no, de realizar adecuaciones al área que se le asigne. Se precisa que el no llevar a cabo esta visita a las Instalaciones Institucionales no será motivo de descalificación. Dicha visita podrá realizarla a partir del día hábil siguiente a la publicación de la convocatoria en compraNet y hasta dos días hábiles previos a la presentación de propuestas, pudiendo acudir a las Unidades Médicas, previa "Solicitud de Cita" concertada a través del Director de la Unidad Médica o el personal que este designe en la OOAD el licitante que haya realizado la visita a las instalaciones institucionales, deberá elaborar Constancia de esta visita la cual deberá integrarla como parte de su propuesta técnica, en una hoja de papel membretado del propio licitante, la cual deberá contener sello de la unidad médica y será firmada por el personal técnico y representante legal del licitante así como por personal de Conservación, Jefe o Encargado del Servicio de Cirugía y Director de la unidad médica, debiéndose incluir el nombre, cargo, matrícula y la firma autógrafa de los servidores públicos de la OOAD.

De la visita a Sitio. El instituto, por conducto del jefe o Encargado del Servicio de Cirugía, será el responsable por parte del Instituto de identificar y mostrar el área física dentro de la Unidad Médica en donde se proporcionará el SMI para PMI. Para ello proporcionará las facilidades e información necesaria a los licitantes, con el propósito de que estos identifiquen las áreas físicas que sean convenientes para la instalación de los equipos y el resto de material quirúrgico que es necesario para el funcionamiento y la operación adecuada del SMI para PMI y bienes de consumo complementarios, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, En un horario comprendido entre las 09:30 a.m. hasta las 14:00 horas, lunes a viernes, podrá realizar esta visita a sitio, previa cita concertada. En el Anexo T12" Catálogo de Unidades Médicas de SMI para PMI" encontrará las direcciones y teléfonos de las Unidades Médicas para poder concertar la Cita.

En caso de que, durante la visita a sitio por parte de los licitantes, no se encuentre disponible alguno de los servidores públicos, antes mencionados, se permitirá que la "Constancia de Visita a Sitio", pueda ser avalada por El Jefe de Servicio de Cirugía o el Director de la Unidad Médica. El personal del Instituto intervendrá únicamente en la identificación y ubicación del espacio en el que los equipos y el material quirúrgico (instrumental y bienes de consumo), deberán ubicarse. Cabe señalar que los gastos generados por el desarrollo de estas visitas correrán a cuenta del licitante y no tendrán reembolso alguno por parte del Instituto.

En todos los casos, visite u opte por no realizar la visita a sitio, el licitante deberá entregar en su propuesta técnica FORMATO T31 "carta relativo a la obligación del licitante, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda", en la cual especifique que se compromete a realizar las adecuaciones del área física, para la instalación de los equipos de Cirugía y Bienes de Consumo Complementarios y todo el material quirúrgico y de cómputo, condiciones y necesidades que deben considerar para la óptima prestación del servicio, en la(s) Unidad(es) Médica(s) de las partidas en la(s) que participe.

5 CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Durante la prestación del "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI) deberán de considerarse y ajustarse a los siguientes términos:

5.1 Cobro.

En el caso de llevarse a cabo, en el mismo evento, más de un procedimiento de catálogo, se cobrará sólo el de mayor costo, siempre y cuando compartan los mismos Bienes de Consumo Básico (BCB) para el abordaje y por separado los Bienes de Consumo Complementarios (BCC) que se hayan utilizado. Para fines estadísticos el Técnico deberá anotar en el FORMATO T14 "Reporte individual de Procedimientos y de bienes de consumo complementarios".

En el caso de Unidades con servicio pediátrico, se cobrará la clave que se haya utilizado según constitución del paciente (peso y talla), no necesariamente por edad, pudiendo aplicar a claves de adulto y pediátricas.

Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico del proveedor un bien de consumo complementario y el proveedor no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y calidad, y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico de la empresa, al finalizar dicho procedimiento.

5.2 Modificaciones al contrato:

De conformidad con lo establecido en el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y Artículo 85 fracción IV de su Reglamento, el Instituto podrá celebrar por escrito convenio modificatorio al contrato dentro de la vigencia de este.

5.2.1 Reasignación de número y tipo de procedimientos:

La determinación del número y tipo de procedimientos asignados en el ANEXO TI "Requerimientos de SMI para PMI" así como en el ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI", por OOAD, es de tipo enunciativo, más no es limitativo, de tal manera que los OOAD y , siempre que se respete el presupuesto asignado, Podrán realizar los siguientes cambios*:

a) Para el caso de que las unidades médicas que por causas de: infraestructura, cambio de adscripción del personal y/o cambios en la demanda de atención médica del derechohabiente, podrá realizar cambios en

el tipo y número de procedimientos mediante una redistribución de procedimientos en la misma unidad médica, así como, asignación de requerimientos entre las unidades médicas de una misma OOAD.

b) En el caso de unidades médicas nuevas o que se encuentran próximas a su apertura, que cuenten con asignación de presupuesto y por tanto de requerimientos, si por causas ajenas a la misma no se encuentran habilitadas en el momento del inicio del Servicio Médico Integral, estos procedimientos y presupuesto se podrán reasignar a unidades médicas del mismo OOAD.

*La reasignación podrá realizarse mediante la celebración de convenios modificatorios para incluir Unidades Médicas que no están dentro de la adjudicación del servicio, pero pertenezcan a una OOAD que esté considerada dentro del requerimiento. Para tal efecto deberán elaborar una minuta de acuerdos firmada y rubricada por todas las partes involucradas, proveedor y servidores públicos del Instituto (administrador y auxiliar de contrato de las sedes), debiendo enviar copia de conocimiento de la minuta a la Coordinación de Planeación de Servicios Médicos de Apoyo.

5.3 Sustitución de equipo médico y bienes de consumo:

Si durante la prestación del servicio, el médico le solicita al personal técnico del proveedor un bien de consumo complementario y este no dispone del mismo, tendrá que sustituirlo por otro que cumpla con la misma función y si el bien de consumo complementario sustituto tiene mayor costo, se deberá facturar con el costo del bien inicialmente solicitado. Esto deberá registrarse en la hoja de consumo respectiva y estar firmado por el médico y el personal técnico de la empresa, al finalizar dicho procedimiento.

Si el equipo médico, instrumental y bienes de consumo con los que el proveedor proporciona el servicio no cumplen con la funcionalidad requerida, en el transcurso del contrato, éstos deberán ser sustituidos, con conocimiento entre las partes (administrador del contrato y licitante).

Para lo cual, deberá cambiarse por otro que cumpla con todas y cada una de las especificaciones técnicas pertinentes, iguales al que dio origen a la prestación del servicio, en un término de cinco (5) días naturales posteriores a la notificación, presentando la documentación correspondiente a los registros sanitarios y certificados de calidad.

Si durante la realización de un procedimiento un bien de consumo llegase a presentar fallas o algún defecto, el proveedor deberá realizar la sustitución del mismo dentro de los 15 minutos después de haberse notificado al técnico del fallo o desperfecto.

El proveedor deberá proporcionar los números telefónicos y el correo electrónico del personal, en cada una de las unidades médicas del Instituto en las cuales haya sido adjudicado, conforme ANEXO T12 "Catálogo de Unidades Médicas con SMI para PMI", con el fin de que se registren los reportes en las fallas de los equipos médicos, problemas con el instrumental y deficiencias con el abasto de bienes de consumo, por citar algunos ejemplos, así como por el reporte de fallas en la asistencia técnica en las unidades médicas.

En caso de existir cambios en la numeración de algún de los teléfonos proporcionados y los correos electrónicos, éstos serán notificados por escrito a los Jefes de Servicio de la Unidad Médica, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, posterior a que suceda la modificación.

5.4 Información de los Contenidos y Requerimientos

Como parte del servicio, el licitante adjudicado deberá informar a las unidades médicas asignadas, el contenido de su servicio específico, al área operativa: Cirujanos de las diferentes especialidades, cuales equipos médicos, bienes de consumo, tanto básicos como complementarios tienen asignados, debiendo tener evidencia de esta información y en apego al FORMATO T27 "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI para PMI ".

Cabe resaltar que mientras no se cumpla con las condiciones de la prestación del servicio establecidas en el presente documento, el Instituto no dará por aceptado el servicio. Las condiciones contenidas en el presente documento y en las proposiciones presentadas por los licitantes NO PODRÁN SER NEGOCIADAS.

6. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

El Administrador del Contrato, según corresponda, será el responsable de notificar al Proveedor del servicio, de la fecha de terminación de contrato y la del retiro de los equipos de su propiedad, con 15 (quince) días naturales de anticipación.

El Administrador del Contrato tendrá la facultad de solicitar a la unidad médica la supervisión de las instalaciones al momento del retiro de los equipos y bienes del proveedor del servicio, para observar que no exista un daño voluntario o involuntario en el desarrollo de estas actividades y en apego a lo establecido en las cláusulas de terminación del contrato.

La devolución de las instalaciones por parte del Proveedor se hará constar en minuta de trabajo que levantará el Administrador del contrato.

7. NIVELES DE SERVICIO.

El licitante adjudicado, durante la vigencia del contrato, deberá cumplir con los niveles de servicio descritos a continuación:

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
1. Entrega, instalación, puesta en operación y resolución de problemas de los equipos médicos del SMI PARA PMI para la prestación del servicio de acuerdo con lo solicitado en el apartado. 3. EQUIPO MÉDICO del ANEXO TÉCNICO Y en el APARTADO 2 LUGAR Y CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO de este documento.	A partir del 01 de junio de 2025.
2. Dotación de los sets de instrumental descrito en el Anexo Técnico; apartado. 4. INSTRUMENTAL y enumerados en el Anexo T3 "Instrumental de SMI para PMI", por OOAD del ANEXO TÉCNICO.	A partir del 01 de junio de 2025.
3. Primera dotación de bienes de consumo corresponderá al consumo estimado de 7 (siete) días hábiles por OOAD.	A partir del 01 de junio de 2025.

CONCEPTO	NIVELES DE SERVICIO
4. Mantenimiento preventivo de los equipos médicos y del instrumental, remplazo del instrumental	En los periodos contenidos en el Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental conforme a lo establecido en los Formatos de la Convocatoria FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO.
5. Reporte de cumplimiento del cronograma de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental.	Según lo sugiera en manual del fabricante si no está especificado será cada 6(seis) meses o antes de ser necesario, utilizando el FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO, donde se consignan observaciones (ejemplo "sin incidencia de fallas o pasa a mantenimiento correctivo".
6. Reporte de Mantenimiento preventivo a detalle por Equipo e Instrumental	Formato Libre del licitante en Bitácora de mantenimiento tipo check List que deberá contener a detalle el Reporte individual en tipo Check List de puntos de revisión por equipo e Instrumental acorde a la marca y modelo.
7. Reporte de Mantenimiento correctivo de los equipos médicos del SMI PARA PMI, y asistencia técnica en términos del numeral 6.2 "MANTENIMIENTO CORRECTIVO" del Anexo Técnico.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas en área, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico, donde se asignará un número de folio, utilizando el FORMATO T6 REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO.
8. Asistencia Técnica.	Deberá proporcionar la asistencia técnica, para el uso óptimo de los equipos médicos, accesorios e instrumental y bienes de consumo. Deberá llenar los FORMATOS T14 REPORTE INDIVIDUAL y T15 REPORTE MENSUAL.
9. Bien de consumo básico y complementario con defecto o falla.	La sustitución inmediata por otro de iguales características a las requeridas
10. El proveedor entregará a través de sus técnicos el instrumental y bienes de consumo, estériles y completos. de acuerdo con lo solicitado en el numeral 7.1 ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL TÉCNICO. PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN del Anexo Técnico	Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.
11. Transferencia del conocimiento, descrito en el Anexo Técnico apartado 8.	Deberá ser a partir de que llegue el equipo a la unidad.
12. Reporte de productividad: El Licitante adjudicado deberá generar un reporte en Excel y PDF firmado y rubricado por el representante legal y el jefe de Servicio mismo que deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, a la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos vía correo, como sustento de la productividad realizada en el periodo.	FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI", entregará durante los primeros 5 días posteriores al cierre de cada mes calendario del servicio.

8. UNIDAD DE MEDIDA

La unidad de medida se refiere al **Procedimiento efectivamente Realizado** de acuerdo con el **ANEXO TI "Requerimiento de SMI para PMI".**

9. PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES

9.1 Penas Convencionales.

Se aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el cumplimiento de las fechas pactadas de entrega o de la prestación del servicio, las que no excederán del monto de la garantía de cumplimiento del contrato, y serán determinadas en función de los bienes o servicios no entregados o prestados oportunamente en cada uno de los supuestos siguientes.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor, las penas convencionales. La pena convencional se calculará por el Administrador del Contrato, auxiliándose por el Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y Administrador de la Unidad Médica, quienes documentaron la incidencia o incumplimiento por cada día conforme a la siguiente Fórmula:

Pca = %d x nda x vspa.

Dónde:

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

Pca = pena convencional aplicable.

nda = número de días de atraso.

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

La penalización se calculará a partir del día siguiente en que concluya el plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben realizarse previo al inicio de operación.

En ningún caso se deberá de autorizar el pago de los servicios si no se ha determinado, calculado y notificado al proveedor las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el sistema PREI millenium.

En caso de existir alguna pena convencional se notificará mediante el **FORMATO TI5.1 "Notificación de Pena Convencional Aplicable"**, al licitante resultado de la conciliación realizada entre el **FORMATO TI5 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados"** y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

La penalización se calculará a partir del plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio a sancionar, que deben aplicarse bajo el principio de proporcionalidad, toda vez que si una parte de la obligación fue cumplida, la pena no puede ser aplicada por la totalidad del monto contratado y que deben de realizarse previo al inicio de operación, en ningún caso se deberá autorizar el pago de los servicios si no se ha determinado, calculado y notificado al licitante adjudicado las penas convencionales aplicadas en términos de lo dispuesto en el contrato, así como su registro y validación en el Sistema PREI Millenium.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
1. Incumplimiento en la entrega, instalación, puesta en operación de los equipos médicos.	Cuando exceda del 01 de junio de 2025.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
2. Incumplimiento en la entrega inicial, del instrumental médico para la puesta en operación del servicio.	Cuando exceda del 01 de junio de 2025.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
3. Incumplimiento de la primera dotación de bienes de consumo Básicos y Complementarios.	Cuando exceda del 01 de junio de 2025.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
4. Incumplimiento de la transferencia de conocimiento previa.	Cuando exceda del 01 de junio de 2025.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
5. Cuando no se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de acuerdo al programa de mantenimiento preventivo.	Cuando exceda del 01 de junio de 2025.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
6. Cuando no se lleve cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
7. Cuando no se tenga la Presencia del Técnico durante la preparación de los equipos médicos, y bienes de consumo y durante el procedimiento.	De acuerdo con los horarios señalados y acordados con los jefes de servicio.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
8. Cuando no se lleve a cabo el registro de la productividad en el Formato T14 Reporte Individual de Procedimientos Y Bienes de Consumo Complementario, Formato T15. "Reporte mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados "de los procedimientos realizados, contratados en cada uno de los procedimientos, según corresponda.	Durante los primeros 5 (cinco) días posteriores al cierre de cada mes calendario.	0.5 (cero punto cinco) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
9. Los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento de Cirugía, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de acuerdo con el tipo de procedimientos programados.	30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el procedimiento no prestado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
10. Incumplimiento en la carta factura relacionada a la antigüedad de los equipos, la cual deberá estar en concordancia con la carta membretada con el desglose de los equipos nuevos y/o con el Formato T30 relativo a la fecha de fabricación de estos.	Cuando exceda de la antigüedad de los equipos establecido originalmente en su carta membretada referente al desglose de los equipos nuevos y/o en el Formato T30 relativo a la fecha de fabricación de estos, en su propuesta.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el equipo no entregado oportunamente.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
11. Incumplimiento en el inicio de la prestación del servicio con base en el plazo establecido por la convocante en concordancia con su plan de trabajo.	Cuando exceda del plazo establecido originalmente en su plan de trabajo ofertado.	1 (uno) % de la cantidad establecida del valor de la fianza del contrato en su proporcionalidad, en cada Unidad Médica adjudicada, por cada día natural de atraso, por el servicio no	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

Concepto	Unidad de Medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Pena
		prestado oportunamente.		

9.2 Deducciones

En el procedimiento para la aplicación de las deducciones, el Administrador del Contrato será responsable de notificar, calcular y aplicar la deducción por concepto u obligación, nivel de servicio y unidad de medida, o bien el servidor público en el que éste delegue la facultad, deberá establecer el límite máximo que se aplicará por concepto de deducción de pagos a partir del cual se podrán cancelar la o las facturas objeto del incumplimiento parcial o deficiente, en todos los casos se deberá determinar la causa por la cual el licitante es acreedor a una deductiva basada en la tabla de deducciones.

*Las deducciones al pago de bienes o servicios previstos en el artículo 53 Bis de la LAASSP serán determinadas en función de los bienes entregados o servicios prestados de manera parcial o deficiente. Dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato. Art. 97 primer párrafo del RLAASSP

Los montos para deducir se deberán aplicar en la factura que el proveedor presente para su cobro, inmediatamente después de que el Área requirente tenga cuantificada la deducción correspondiente. Art. 97 segundo párrafo del RLAASSP

En caso de existir alguna deductiva se notificará mediante el FORMATO T15.2 "Formato de Notificación de Deductivas", al licitante resultado de la conciliación realizada entre el FORMATO T15 "Reporte Mensual de procedimientos y bienes de consumo utilizados" y las hojas de trabajo diario, realizados en el mes inmediato anterior.

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
1. Fallas del funcionamiento de los equipos médicos iniciada la prestación del servicio.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas contadas a partir de la notificación del reporte.	Cuando exceda las 48 (cuarenta y ocho) horas.	0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente de funcionamiento de los equipos médicos iniciada prestación del servicio.	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
2. Entrega parcial y/o deficiente del instrumental, que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento, para su uso, de acuerdo con el tipo de procedimiento quirúrgico programado de cada unidad médica.	Entrega de instrumental a los 30 minutos antes del procedimiento.	Cuando exceda los 30 minutos	0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente del instrumental, que deberán estar disponibles, y entregarse 30 minutos antes del procedimiento	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
3. Entrega parcial y/o deficiente de los bienes de consumo que deberán estar disponibles, y entregarse al momento del procedimiento quirúrgico, nuevos y en óptimas condiciones para su uso, de	Entrega de bienes de consumo nuevos 30 minutos antes del procedimiento.	Cuando exceda los 30 minutos	0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente de los bienes de consumo que deberán estar	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
acuerdo con el tipo de procedimiento quirúrgico programado de cada unidad médica.			disponibles, y entregarse 30 minutos antes del procedimiento.			
4. Cuando se lleve a cabo el mantenimiento preventivo de los equipos médicos de forma deficiente de acuerdo con el programa de mantenimiento preventivo.	En los periodos contenidos en el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos presentado por el proveedor y forma de realizarlos sin apego al manual de sugerencia del fabricante.	Retraso en tiempo y forma, a la fecha programada sin previo aviso, y deficiencia con soporte en la inspección de las bitácoras de mantenimiento preventivo.	0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente del mantenimiento preventivo.	Hasta en 3(tres) ocasiones al año.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
5. Cuando se lleve cabo el mantenimiento correctivo de los equipos médicos de forma deficiente.	En un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.	Por cada día natural que exceda el nivel de servicio de acuerdo con las más de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, y más de 72 (setenta y dos) horas, para las áreas rurales,	0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente del mantenimiento correctivo.	Si el mismo equipo presenta una 4ta incidencia de fallo en un lapso de 30 días o no se sustituya un equipo reportado descompuesto y han pasado más de 72 horas.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.
6. Cuando no se lleve a cabo la sustitución del bien de consumo Básicos o complementarios con defecto o falla, durante un procedimiento.	Dentro de los 15 minutos de haberse notificado al técnico del fallo o desperfecto.	Cuando exceda de 15 minutos de haberle notificado al técnico	0.25 (cero punto veinticinco) % del importe total sin IVA del mes de la factura correspondiente por incumplimiento parcial o deficientemente	Hasta en 3 (tres) ocasiones en el mes.	El Jefe de Servicio de esta área.	Administrador del Contrato.

Concepto	Nivel de servicio	Unidad de Medida	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Responsable de calcular, aplicar y notificar al proveedor de la Deducción
			de la sustitución de bienes de consumo básicos o complementarios.			

10. GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

El prestador de servicios, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato, deberá presentar la garantía de cumplimiento dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 48 de la LAASSP, la cual será divisible y será a través de una fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado establecido en el contrato, sin considerar el I.V.A., las cuales se constituirán en términos del artículo 49 de la LAASSP, articulo 103 de su Reglamento; así como el numeral 4.24.4., inciso j) de las POBALINES.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 UMA's (Unidad de Medida y Actualización), el Licitante podrá presentar la garantía de cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, a través de cheque de caja, depósito de dinero constituido a través de certificado o billete de depósito expedido por institución de crédito autorizada o depósito de dinero ante el IMSS, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento), del monto total máximo adjudicado del contrato, sin considerar el IVA.

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito del administrador del contrato designado por parte del IMSS, siempre y cuando el prestador de los servicios haya cumplido a satisfacción con todas las obligaciones contractuales.

11. CONDICIONES Y FORMA DE PAGO DEL SERVICIO.

El Licitante Adjudicado deberá presentar a la fecha del corte de los servicios, la representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica), los requisitos en general para el proceso de pago, se solicita lo siguiente:

- Evidencia de la existencia de un convenio o contrato, o del documento con el que se justifique la existencia de una obligación del IMSS para el pago de una contraprestación;
- Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI) por los bienes o servicios prestados al IMSS; y
- Opinión positiva de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social.

Forma de pago:

- El pago se realizará en pesos mexicanos
- El pago se realizará en una exhibición.
- No se requiere anticipo.

12. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN

El Instituto realizará el pago de la prestación del Servicio Médico Integral de Procedimientos para Mínima Invasión (SMI PARA PMI), de acuerdo con el Reporte Individual FORMATO T14 "Reporte Individual de Procedimientos y Bienes de Consumo Complementarios", así como del reporte mensual, FORMATO T15. Y FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSMI". Derivados de los reportes firmados por los médicos especialistas, que realizan los procedimientos y avalados mediante la firma del Jefe de Cirugía según sea el caso, a más tardar el último día hábil del mes y firma del Director Médico de la Unidad de la , así como por el representante legal del licitante adjudicado.

Original y copia de la factura que reúna los requisitos fiscales respectivos, en la que se indique el servicio prestado, reporte mensual de procedimientos realizados por el proveedor, debidamente conciliado por la unidad médica, número de proveedor, número de contrato, número de fianza y denominación social de la afianzadora, misma que deberá ser entregada en el Departamento de Finanzas de la Unidad Médica.

13. VERIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL SERVICIO Y LA ACEPTACIÓN DE ESTE

La verificación del servicio se llevará a cabo por los siguientes personajes: Jefe de Servicio/División y por el Jefe de Conservación/Biomédico, éste mediante los registros, reportes, incidencias, informes o documentos a que haya a lugar como se detalla en la siguiente tabla:

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	1. Verifica que la recepción e instalación de los equipos médicos así como la entrega del Instrumental y Bienes de consumo, se lleve a cabo, a partir del 01 de junio de 2025.	FORMATO T7 "Recepción de Equipo FORMATO T7.1 "Recepción de Sets de Instrumental" FORMATO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico" FORMATO T18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios".
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	2. Verificar que el licitante adjudicado entregue al inicio de la vigencia del contrato y prestación del servicio a los responsables los documentos involucrados. Y distribuirlos al jefe de Servicio correspondiente.	Calendario del Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.

RESPONSABLE DE REPORTAR LOS INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	3. Revisar que se lleve a cabo la transferencia del conocimiento antes del inicio de la prestación del servicio.	Programa de transferencia del conocimiento FORMATO T8. Lista de asistencia del personal que tomó la transferencia del conocimiento FORMATO T9. Constancia emitida por el proveedor y firmada tanto por él, como por los responsables institucionales.
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	4. Avala, en su caso el cambio o actualización de los equipos, instrumental y/o bienes de consumo; así como el software de los equipos.	Solicitud de cambio. Registros sanitarios según corresponda. Formatos involucrados: FORMATO T7 "Recepción de Equipos", FORMATO T7.1 "Recepción de Sets de Instrumental" FORMATO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico", FORMATO T18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios".
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	5. Verificará que se lleve a cabo el programa de mantenimiento preventivo de acuerdo con la recomendación del fabricante y se registren las firmas de conformidad en la Bitácora de servicios de equipo.	Programa de Mantenimiento. Preventivo de los Equipos Médicos. Bitácora de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos.
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	6. Verificará que se realicen reemplazo de aquellas piezas que estén deterioradas 48 horas después de haber levantado el cirujano un reporte con aval del Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste.	Bitácora de Mantenimiento Preventivo del Instrumental.
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	7. Verificará que se haya realizado la entrega de la primera dotación de bienes.	FORMATO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos" FORMATO. T 18"Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	8. Verificará la suficiencia del inventario de los bienes de consumo mínimo para una semana de labores de forma aleatoria por lo menos una vez al mes.	FORMATO T13 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos" FORMATO T 18 "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	9. Verificará que el proveedor entregue completos, a través de su técnico, el instrumental y bienes de consumo estériles requeridos para los procedimientos, 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento.	Reporte individual de procedimiento y Bienes de Consumo FORMATO 14.
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	10. Verificará si hubo la cancelación de algún procedimiento programado por causas imputables al proveedor al día hábil siguiente de la fecha de programación quirúrgica.	Bitácora de Reporte de Incidencias FORMATO T 16

RESPONSABLE DE REPORTAR INCUMPLIMIENTOS	ACTIVIDAD	DOCUMENTOS INVOLUCRADOS Y DE LOS CUALES SE HARÁ ENTREGA COPIA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	11. Verificará que el proveedor retire los equipos que son de su propiedad, confirmando sean los enunciados en el Formato T7"Entrega/ Recepción de Equipos", sin dañar las instalaciones del Instituto.	Acta de entrega de las instalaciones y Formato T7 "Entrega/ Recepción de Equipos".
Auxiliar(es) del Administrador del Contrato*	12. Informar oportunamente al área contratante, de los incumplimientos del licitante dentro de los 5 días posteriores a cierre del mes, para el caso de que se requiera llevar a cabo rescisión del contrato, debiendo precisar en qué consisten las obligaciones contractuales incumplidas, relacionándolas con la(s) cláusula(s) correspondientes.	Documentación original que soporte el incumplimiento.

* El Administrador del Contrato una vez designado por escrito como lo dispone el numeral 4.24.6 de las POBALINES, podrá auxiliarse para el debido cumplimiento de sus obligaciones, con otros servidores públicos cuando las condiciones contractuales lo requieran, en ese caso, dichos auxiliares deberán ser designados por escrito, y serán corresponsables de las actividades que se les asignen y de mantener informado al Administrador del Contrato con la periodicidad y forma que se les indique.

14. OBLIGACIONES DEL LICITANTE ADJUDICADO A LA CONCLUSIÓN DEL CONTRATO.

Dentro de su proposición el licitante deberá considerar que, al término del contrato, coordinará la logística de entrega de instalaciones y el retiro del equipo con el nuevo proveedor, a fin de realizar una transición que permita que el Instituto cuente de manera ininterrumpida con estos servicios. Al término de la vigencia del contrato, el licitante adjudicado se obliga a retirar los equipos que son de su propiedad, sin dañar las instalaciones del Instituto, previo acuerdo con las autoridades de la unidad médica correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto, dejando constancia de lo anterior mediante acta-entrega de las instalaciones a entera satisfacción del Instituto.

15. EVALUACIÓN DE PROPOSICIONES

Los criterios de evaluación que el Instituto tomará en consideración son los siguientes:

Criterios generales de Evaluación:

Con fundamento en el artículo 29, fracción XIII de la LAASSP, las proposiciones que se reciban en el acto de presentación y apertura de proposiciones se evaluarán a través de puntos y porcentajes.

Se realizará el análisis detallado de las ofertas técnicas bajo los siguientes criterios:

1. Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados en la propuesta técnica, la cual deberá contener una descripción amplia y detallada del servicio ofertado con sus especificaciones técnico-médicas.
2. Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

3. Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los licitantes observando para ello, lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio de puntos.
   Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante, la cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos, el instrumental y los bienes de consumo tanto básicos como complementarios que sean ofertados, conforme a lo solicitado en el **Anexo Técnico**, en el que el licitante deberá puntualizar las partidas en las que participa, los equipos, el instrumental y los bienes de consumo solicitados para la prestación del servicio, debidamente referenciados por partida y paquete solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en los Anexos **T2."Equipo médico de SMI para PMI"**, **Anexo T3 "Instrumental de SMI para PMI"**, y **Anexo T4."Cátalogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI"** de la presente convocatoria.
4. Se comprobará la inclusión de las marcas, modelos y/o fabricantes indicados en el **Formato T21"PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL"** (presentar formato en PDF y Excel editable), y la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento de la propuesta técnica que presenta.
5. Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el **Formato T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL"** (presentar formato en PDF y Excel editable), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento de la propuesta técnica que presenta.
6. Se verificará la correspondencia de los registros sanitarios con la referencia técnica del licitante, indicada en el **Formato T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL"** (presentar formato en PDF y Excel editable). Incluyendo marcas, modelos y fabricantes con los documentos presentados para acreditar el registro sanitario y los certificados de calidad solicitados en el Anexo Técnico.
7. No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos del proyecto de planeación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.
8. La evaluación de la documentación técnica se realizará por la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos y con apoyo del personal operativo de los OOAD.

16 SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA PRODUCTIVIDAD.

Para garantizar el seguimiento y evaluación adecuados, se deberá enviar el **Formato T26** "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSI", al correo adriana.zavala@imss.gob.mx y caoa.bc@imss.gob.mx donde se registrarán los PMI realizados a los pacientes, con todos los datos necesarios para la identificación y vigencia de derechos, así mismo la información correspondiente a la prestación del propio servicio como: número de contrato, fecha del procedimiento realizado al paciente, precio unitario, importe total, importe con IVA, nombre y matrícula del médico que autorizo, etc.

El sistema de información diseñado para el propósito en mención, lo que permitirá a todas las áreas involucradas el registro del uso los PMI realizados a cada paciente por cada unidad médica de los diferentes niveles de atención, enlazar el sistema de abasto institucional (SAI) con la información para el alta de servicios y articulación con el sistema de planeación de recursos institucionales (PREI); esto con el fin de registrar el pasivo devengado, seguimiento de su documentación y pago, así mismo esta documentación permitirá a las áreas usuarias de la información y fiscalizadores acceder a la información detallada en la que están sustentados los registros contables y presupuestales de los PMI. Además, la información del sistema de información de PMI debe estar en posesión única y exclusivamente del Instituto.

SERVIDORES PÚBLICOS RESPONSABLES DE ADMINISTRAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Administrador del Contrato	Auxiliares del Administrador del Contrato
Director de la Unidad Médica en la que se otorgue el servicio.	Jefe de Servicio de Cirugía. Subdirector de Administrativo de la Unidad Médica.

17.-SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Debido a la naturaleza y características del SMI para PMI 2025, no se requiere de la presentación de una póliza de Seguro de Responsabilidad Civil.

18.- AVISO DE PRIVACIDAD

Debido a la naturaleza y características del SMI para PMI 2025, no requiere del Sistema de Manejo para bienes o servicios de tecnologías de la información y comunicaciones.

19.- RELACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS MÍNIMO INDISPENSABLES QUE AFECTAN LA SOLVENCIA.

Nombre	Descripción
4.2.1	Propuesta Técnica
4.2.2	Registros Sanitarios
4.2.3	Folletos, catálogos, fotografías, manuales, entre otros, en cuyo caso deberán aplicar para comprobar y corroborar las especificaciones técnicas requeridas.
4.2.4	Certificados de Calidad
4.2.4.1	Certificado de Calidad ISO 9001:2015 en Servicios Integrales
4.2.4.2	Certificados de Calidad
4.2.5	Carta Compromiso del Licitante en Instalación de Equipos
4.2.6	Aviso de Importación
4.2.7	Fecha de Fabricación de sus Equipos
4.2.8	Carta Factura de Equipos Usados
4.2.9	Normas Oficiales por considerar para la prestación del servicio

Nombre	Descripción
4.2.10	Alta del personal propuesto ante el IMSS
4.2.11	Visita a las instalaciones institucionales.
FORMATO T21	PROPUESTA PARA LA EVALUACION TECNICO/ DOCUMENTAL
FORMATO T31	Carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda"

20- RELACIÓN DE FORMATOS ANEXOS

Nombre	Descripción
ANEXO T1	REQUERMIENTO DE SMI PARA PMI
ANEXO T2	EQUIPO MÉDICO SMI PARA PMI
ANEXO T3	INSTRUMENTAL DE SMI PARA PMI
ANEXO T4	CATALOGO DE BIENES DE CONSUMO BÁSICOS Y COMPLEMENTARIOS SMI PARA PMI
ANEXO T11	Distribución de Equipo Médico, Instrumental y Personal
ANEXO T12	Catálogo de Unidades Médicas del SMI para Procedimientos de Mínima Invasión (PMI)
FORMATO T0	PROGRAMA DE TRABAJO.
FORMATO T5	REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO
FORMATO T6	REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO
FORMATO T7	ENTREGA / RECEPCIÓN DE EQUIPOS
FORMATO T7.1	ENTREGA / RECEPCIÓN DE SETS DE INSTRUMENTAL ACEPTADOS
FORMATO T8	PROGRAMA DE TRASNFERENCIA DEL CONOCIMIENTO
FORMATO T9	REGISTRO DE ASISTENCIA DE TRASNFERENCIA DEL CONSOCIMIENTO
FORMATO T13	Control semanal de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos
FORMATO T14	Reporte Individual De Procedimientos Y Bienes De Consumo Complementarios"
FORMATO T15	Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo Utilizados
FORMATO T15.1	Notificación de Pena Convencional Aplicable
FORMATO T15.2	Notificación de Deductivas
FORMATO T16	Reporte de Incidencias"

Nombre	Descripción
FORMATO T17	Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico"
FORMATO T18	Control semanal de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios
FORMATO T19	Designación de Supervisor de Operaciones
FORMATO T20	Designación de Técnicos en sitio"
FORMATO T21	PROPUESTA PARA LA EVALUACION TECNICO/ DOCUMENTAL
FORMATO T22	RELACIÓN DE DOCUMENTOS A EVALUAR DEL LICITANTE
FORMATO T23	CARTA COMPROMISO DEL LICITANTE PARTICIPANTE EN LA INSTALACIÓN DE EQUIPO
FORMATO T26	Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSI
FORMATO T27	Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI para PMI"
FORMATO T28	Cronograma de Actividades del Servicio Itinerante
FORMATO T30	Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 9 años cero meses Años de Fabricación (a partir 2016)."
FORMATO T31	Carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda"

(EL LICITANTE HARÁ PROPIO TERMINOS Y CONDICIONES, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa para su presentación en archivo digital WORD editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal como parte de su propuesta técnica).

Nombre y Cargo	Firmas
Dr. Francisco Javier López Parra Coordinador Auxiliar de Unidades de Segundo Nivel	

FORMATO T21. PROPUESTA PARA LA EVALUACION TECNICO/ DOCUMENTAL:

Indique la(s) partida(s) de su interés, la(s) cual(es) debe(n) corresponder a la propuesta económica:

Deberá enviarse en formato PDF y Excel editable (sin agregar columnas, sin combinar celdas, llenando todas las casillas, ocupando una sola fila por numeral, id o característica).

Formato T21 Propuesta de equipos																
INSTITUTO			PROPUESTA DEL LICITANTE													INSTITUTO
DESCRIPCIÓN SOLICITADA POR EL INSTITUTO:			EMPRESA XXXX SA DE CV PROPUESTA		SECCIÓN TÉCNICA			SECCIÓN DOCUMENTAL (REGISTROS SANITARIOS Y FDA/CCE/CALIDAD/ISO)								
PAQUETE	NUMERAL	EQUIPO	NUMERAL	DESCRIPCIÓN DEL LICITANTE (tal cual se presenta en catálogos del fabricante)	MARCA	MODELO	UBICACION EXACTA DE FOLLETO, CATÁLOGO O MANUAL (Nombre del archivo, Folio o Página) (TRADUCCION Y REFERENCIADO	UBICACIÓN EXACTA DEL REG ESA (Nombre del archivo, Folio o Página)	No. de REGISTRO SANITARIO (o PRORROGA)	fecha de vigencia reg san	UBICACIÓN EXACTA DEL CERTIFICADO DE CALIDAD (Nombre del archivo, Folio o Página)	No. de FDA o CCE o CALIDAD/ISO	fecha de vigencia CALIDAD	PARTIDA(S) donde el licitante OFERTA el equipo	PARTIDA(S) donde se requiere el equipo (con base al Anexo T11)
2	2	E3.1.4.3.1.0.1.0.2 Unidad de electrocirugía para endoscopia (adulto/pediátrico). Electrocoagulador de alta frecuencia para coagulación y corte de tejido, consta de:														1|2|3|4|5
2	2.1	Unidad de electrocirugía controlado por medio de microprocesadores o microcontrolador O unidad de cirugía de alta frecuencia con dos salidas monopolares y una salida bipolar.														
2	2.2	Salida monopolar:														
2	2.2.1	Con corte puro con potencia mínima de 150 a 300 watts o mayor.														
2	2.2.2	Con mezcla blend y/o modo con potencia en el rango de 100 a 200 watts.														
2	2.2.3	Con al menos dos modos de coagulación monopolar con potencia mínima de 120 watts.														
2	2.3	Salida bipolar:														
2	2.3.1	Con coagulación con potencia de salida mínima de 70 watts.														
2	2.3.2	Con control independiente para selección de potencia en modo o para limitación de potencia para coagulación bipolar de acuerdo a la tecnología del fabricante.														
2	2.4	Monitorización de la calidad del contacto del electrodo de retorno o control del electrodo neutro, o según la tecnología del fabricante														
2	2.4.1	Alarma visual y audible que se active cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador [SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE]														
2	2.4.2	Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla[SEGUN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE].														
2	2.5	Frecuencia de salida:														
2	2.5.1	Frecuencia mayor o igual a 300 KHz.														
2	2.6	Activación de la unidad:														
2	2.6.1	Por medio del instrumento y/o pedal en salida monopolar.														
2	2.6.2	Por medio del instrumento y/o pedal en salida bipolar.														
2	2.7	Indicadores digitales de la potencia de salida mono y bipolar.														
2	2.8	Ajuste por medio de teclado táctil, indicador de función acustico y visual con alarmas.														
2	2.9	Accesorios:														
2	2.9.1	Carro para transporte del equipo.														
2	2.9.2	Pedal monopolar, de acuerdo a tecnología del fabricante con las dos funciones (corte y coagulación).														
2	2.9.3	Pedal bipolar (omitir si se integra al pedal monopolar)														
2	8	8CCB Torre básica de visualización endoscópica de tubo digestivo adulto que incluya: carro transportador, un videogastroscopio y un videocolonoscopio y un electrocoagulador básico.														6|7|8|9|10
2	8.1	Carro porta equipo:														
2	8.1.1	Colgador de endoscopios incorporado.														
2	8.2	Monitor:														
2	8.2.1	Pantalla LCD o según tecnología del fabricante, de "9" o mayor, a color.														
2	8.2.2	Con resolución de "600x1200 o series o mayor S.D														
2	8.2.3	Con opción de entradas de video digitales (se dejan fuera las análogas)														
2	8.3	Procesador de video con :														
2	8.3.1	Control de brillo manual o automático.														
2	8.3.2	Ajuste de color.														
2	8.3.3	Balance de blancos.														
2	8.3.4	Con al menos una salida de video digital.														
2	8.3.5	Congelamiento de la imagen.														
2	8.3.6	Teclado para introducción de datos del paciente.														
2	8.3.7	Capacidad de almacenamiento de imágenes a través de memoria interna o externa.														
2	8.3.8	Protección contra descargas.														
2	8.4	Fuente de iluminación														
2	8.4.1	Lámpara de xenón de 300 Watts o LED.														
2	8.4.2	Lámpara de emergencia de acuerdo a tecnología del fabricante.														
2	8.4.3	Función de transiluminación o incremento de luminosidad, según tecnología de fabricante.														
2	8.4.4	Ajuste de salida de luz. O Ajuste de luz automático.														
2	8.4.5	Indicador de vida de lámpara según tecnología del fabricante.														
2	8.4.6	Suministro de aire ajustable con al menos tres niveles.														
2	8.4.7	Con contenedor para alimentación de agua, y/o de aire de acuerdo a la tecnología del fabricante.														
2	8.5	Sistema de videograbación e almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro.														
2	8.5.1	Computadora y/o Software o Sistema de Captura de imágenes.														

2	**8.6**	**Impresora de calidad fotográfica.**														
2	**8.7**	Backup de energía de al menos 15 minutos de respaldo.														
2	8.8	Probador de impermeabilidad, estanqueidad o fuga.														
2	8.9	Contenedor de líquidos para irrigación.														
2	**8.10**	**Bomba de irrigación (opcional)**														
2	**9**	**531.447.0120 Videogastroscopio (adulto/pediátrico).**														6 | 7 | 8 | 9 | 10
2	9.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 9 a 13 mm.														
2	9.2	Diámetro del canal de trabajo 2,8 mm. O mayor.														
2	**9.3**	**Angulación en 4 direcciones:**														
2	9.3.1	Al menos 300° de angulación total arriba/abajo.														
2	9.3.2	Al menos 200° de angulación total derecha/izquierda.														
2	9.3.3	Campo de visión de 120° o mayor.														
2	9.3.4	Con dirección de observación frontal o recto.														
2	9.3.5	Con profundidad en el campo de observación < a 5 mm. o 6mm. hasta 100 mm														
2	**9.4**	**Longitud:**														
2	9.4.1	Longitud de trabajo mayor o igual de 1030 mm.														
2	9.4.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.														
2	9.5	Con chips CCD o según tecnología del fabricante.														
2	9.6	Al menos dos botones configurables en el control de mando.														
2	9.7	Con zoom electrónico o digital (según tecnología de cada fabricante) de 1.5x o mayor														
2	9.8	Con Zoom óptico electrónico u Observación Óptico Digital (según tecnología de cada fabricante).														
2	9.9	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta. O longitud de onda en el videoendoscopio o en el videoprocesador (según tecnología del fabricante)														
2	**9.10**	**Debe incluir:**														
2	9.10.1	Boquilla protectora.														
2	9.10.2	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto y válvulas de irrigación.														
2	9.10.3	Set de tapones para canal de trabajo (opcional), set de válvulas de aspiración, con o sin tapón hermético para desinfección de alto nivel														
2	9.10.4	Con probador de Impermeabilidad o Probador de fugas.														
2	9.10.5	Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.														
2	**10**	**531.217.0235 Videocolonoscopio.**														6 | 7 | 8 | 9 | 10
2	10.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 12 o mayor.														
2	10.2	Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 3.7 mm.														
2	**10.3**	**Angulación en 4 direcciones:**														
2	10.3.1	Al menos 360° de angulación total arriba/abajo.														
2	10.3.2	Al menos 320° de angulación total derecha/izquierda.														
2	10.4	Campo de visión de 120°ó mayor.														
2	10.5	Con dirección de observación frontal o recto.														
2	10.6	Con profundidad en el campo de observación mínimo igual a 7 mm hasta 100 mm.														
2	**10.7**	**Longitud:**														
2	10.7.1	Longitud de trabajo mayor de 1330 mm.														
2	10.7.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.														
2	10.8	Con chips CCD o según tecnología del fabricante.														
2	10.9	Al menos dos botones configurables en el control de mando.														
2	**10.10**	**Con Zoom óptico u Observación Óptico Digital.**														
2	10.11	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta. O longitud de onda o según tecnología del fabricante en el videoendoscopio o en el videoprocesador														
2	**10.12**	Debe incluir:														
2	10.12.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, corto y válvulas de irrigación.														
2	10.12.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, con o sin tapón hermético para desinfección de alto nivel														
2	10.12.3	Comprobador de impermeabilidad o probador de fugas.														
2	10.12.4	Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.														
2	**2**	**531.431.0102 Unidad de electrocirugía para endoscopia (adulto/pediátrico).** **Electrocoagulador de alta frecuencia para coagulación y corte de tejido, consta de:**														6 | 7 | 8 | 9 | 10
2	**2.1**	**Unidad de electrocirugía controlada por medio de microprocesadores o microcontrolador O unidad de cirugía de alta frecuencia con dos salidas monopolares y una salida bipolar.**														
2	**2.2**	**Salida monopolar:**														
2	2.2.1	Con corte puro con potencia mínima de 150 a 300 watts o mayor.														
2	2.2.2	Con mezcla blend y/o modo con potencia en el rango de 100 a 200 watts.														
2	2.2.3	Con al menos dos modos de coagulación monopolar con potencia mínima de 120 watts.														
2	**2.3**	**Salida bipolar:**														
2	2.3.1	Con coagulación con potencia de salida mínima de 70 watts.														
2	2.3.2	Con control independiente para selección de potencia en modo bipolar o limitación de potencia para coagulación bipolar de acuerdo a la tecnología del fabricante.														
2	**2.4**	**Monitorización de la calidad del contacto del electrodo de retorno o control del electrodo neutro, o según la tecnología del fabricante**														
2	2.4.1	Alarma visual y audible que se activa cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador (SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE)														

2	2.4.2	Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla(SEGÚN TECNOLOGIA DEL FABRICANTE).														
2	**2.5**	**Frecuencia de salida:**														
2	2.5.1	Frecuencia mayor o igual a 300 KHZ.														
2	**2.6**	**Activación de la unidad:**														
2	2.6.1	Por medio del instrumento y/o pedal en salida monopolar.														
2	2.6.2	Por medio del instrumento y/o pedal en salida bipolar.														
2	**2.7**	**Indicadores digitales de la potencia de salida mono y bipolar.**														
2	**2.8**	Ajuste por medio de teclado táctil, indicador de función acustico y visual con alarmas.														
2	**2.9**	**Accesorios:**														
2	2.9.1	Carro para transporte del equipo														
2	2.9.2	Pedal monopolar, de acuerdo a tecnología del fabricante con las dos funciones (corte y coagulación).														
2	2.9.3	Pedal bipolar (omitir si se integra al pedal monopolar)														
2	**11**	**Torre de visualización endoscópica de alta especialidad para tubo digestivo adulto que incluya: un videogastroscopio, un videocolonoscopio, un videoduodenoscopio terapéutico y unidad de electrocirugía con coagulación de argón.**														**6|7|8|9|10**
2	**11.1**	**Carro porta equipo con:**														
2	11.1.2	Con brazo cargador para los videoendoscopios.														
2	**11.2**	**Monitor:**														
2	11.2.1	Pantalla LCD o según tecnología del fabricante de "9" o mayor, a color														
2	11.2.2	De al menos 1920 X 1080 pixeles o mayor según tecnología del fabricante.														
2	11.2.3	Con opción de entradas de video digitales.														
2	**11.3**	**Procesador digital de video para endoscopia:**														
2	11.3.1	Con zoom electrónico o digital mínimo 1.5X.														
2	11.3.2	Control de brillo manual o automático.														
2	11.3.3	Balance de blancos.														
2	11.3.4	Opción de salida de video que asegure la capacidad de HD.														
2	11.3.5	Capacidad de almacenamiento de imágenes en dispositivo extraíble.														
2	11.3.6	Teclado para introducción de datos del paciente.														
2	11.3.7	Tonalidad de color ajustable.														
2	11.3.8	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta o longitud de onda.														
2	11.3.9	Congelamiento de la imagen.														
2	11.3.10	Con teclado para introducción de datos del paciente y para el control de las funciones principales.														
2	**11.4**	**Fuente de luz:**														
2	11.4.1	Lámpara xenón o LED.														
2	11.4.2	Intensidad de 300 watts separada o integrada al procesador.														
2	11.4.3	Función de transiluminación o incremento de la luminosidad.														
2	11.4.4	Control de luz manual y/o automático.														
2	11.4.5	Con lámpara de emergencia de xenón o halógeno de acuerdo a la tecnología de fabricante.														
2	11.4.6	Bomba de aire con dos niveles de regulación como mínimo.														
2	11.4.7	Protección contra descargas.														
2	**11.5**	**Sistema de videograbación e almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro.**														
2	11.5.1	Computadora y software.														
2	11.5.2	Impresora de calidad fotográfica.														
2	11.5.3	Backup de energía de al menos 15 minutos de reloado.														
2	11.5.4	Probador de impermeabilidad, estanqueidad o Probador de fugas.														
2	11.5.5	Contenedor de líquidos para irrigación.														
2	**11.7**	**Características de seguridad:**														
2	11.7.1	Protección de sobre presión o Sensor de Presión de acuerdo a la tecnología de fabricante.														
2	11.7.2	Sistema de alarmas audibles y visuales para tanque vacío y sobrepresión en la cavidad abdominal. (Opcional														
2	11.7.3	Filtro bacterial (opcional)														
2	11.7.4	Niveles de flujo alto y/o bajo.														
2	**11.8**	**Bomba de irrigación (Opcional)**														
2	**9**	**SSL447.0129 Videogastroscopio (adulto/pediátrico).**														**6|7|8|9|10**
2	9.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 9 a 13 mm														
2	9.2	Diámetro del canal de trabajo 2.8 mm. O mayor.														
2	**9.3**	**Angulación en 4 direcciones:**														
2	9.3.1	Al menos 300° de angulación total arriba/abajo														
2	9.3.2	Al menos 200° de angulación total derecha/izquierda.														
2	9.3.3	Campo de visión de 120° o mayor														
2	9.3.4	Con dirección de observación frontal o recto														
2	9.3.5	Con profundidad en el campo de observación + a 5 mm. o 6mm. hasta 100 mm														
2	**9.4**	**Longitud:**														
2	9.4.1	Longitud de trabajo mayor o igual de 1030 mm.														
2	9.4.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.														
2	9.5	Con chips CCD o según tecnología del fabricante.														
2	9.6	Al menos dos botones configurables en el control de mando.														
2	9.7	Con zoom electrónico o digital (según tecnología de cada fabricante) de 1.5x o mayor														
2	9.8	Con Zoom óptico electrónico u Observación Óptico Digital (según tecnología de cada fabricante)														

2	9.9	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta. O longitud de onda en el videoendoscopio o en el videoprocesador (según tecnología del fabricante)														
2	9.10	**Debe incluir:**														
2	9.10.1	Boquilla protectora.														
2	9.10.2	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto y válvulas de irrigación														
2	9.10.3	Set de tapones para canal de trabajo (opcional), set de válvulas de aspiración, con o sin tapón hermético para desinfección de alto nivel														
2	9.10.4	Con probador de impermeabilidad o Probador de fugas.														
2	9.10.5	Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.														
2	10	**533.227.0223 Videocolonoscopio.**														6|7|8|9|10
2	10.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 12 o mayor.														
2	10.2	Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 3.7 mm.														
2	10.3	**Angulación en 4 direcciones:**														
2	10.3.1	Al menos 360° de angulación total arriba/abajo.														
2	10.3.2	Al menos 320° de angulación total derecha/izquierda.														
2	10.4	Campo de visión de 120°ó mayor.														
2	10.5	Con dirección de observación frontal o recto.														
2	10.6	Con profundidad en el campo de observación menor o igual a 7 mm hasta 100 mm.														
2	10.7	**Longitud:**														
2	10.7.1	Longitud de trabajo mayor de 1330 mm.														
2	10.7.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.														
2	10.8	Con chips CCD o según tecnología del fabricante														
2	10.9	Al menos dos botones configurables en el control de mando.														
2	10.10	**Con Zoom óptico u Observación Óptica Digital.**														
2	10.11	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta. O longitud de onda o según tecnología del fabricante en el videoendoscopio o en el videoprocesador														
2	10.12	Debe incluir:														
2	10.12.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, corto y válvulas de irrigación.														
2	10.12.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, con o sin tapón hermetico para desinfección de alto nivel.														
2	10.12.3	Comprobador de impermeabilidad o probador de fugas.														
2	10.12.4	Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.														
2	12	**533.316.0094 Videoduodenoscopio terapéutico con las siguientes características: Endoscopio con porción flexible que es usado para la examen visual y tratamiento del ámpula de Vater en el duodeno que transmite imágenes al usuario por medio del un monitor utilizando un sistema de video CCD para torre de endoscopio básico.**														6|7|8|9|10
2	12.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 10.8 o mayor.														
2	12.1.2	Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 4.2 mm.														
2	12.2	**Angulación en 4 direcciones:**														
2	12.2.1	Al menos 200° de angulación total arriba/abajo.														
2	12.2.2	Al menos "85" o mayor de angulación total derecha/izquierda.														
2	12.2.3	Campo de visión de 98°ó mayor.														
2	12.2.4	Con dirección de observación lateral.														
2	12.2.5	Con profundidad en el campo de observación < 5 mm hasta 60 mm.														
2	12.3	**Longitud:**														
2	12.3.1	Longitud de trabajo mayor de 1240 mm.														
2	12.3.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.														
2	12.3.3	Con chips CCD o según tecnología del fabricante														
2	12.3.4	Al menos dos botones configurables en el control de mando.														
2	12.4	**Debe incluir:**														
2	12.4.1	Boquilla protectora.														
2	12.4.2	Set de limpieza.														
2	13	**533.528.0165 Unidad de electrocirugía con coagulación de argón (adulto/pediátrica).**														6|7|8|9|10
2	13.1	Equipo electrónico para corte y hemostasia de tejidos por medio de alta frecuencia durante el acto quirúrgico, que usa argón para la coagulación de tejido														
2	13.2	Unidad de electrocirugía controlada por medio de microprocesadores o microcontrolador con tres a cuatro salidas monopolares y bipolares.														
2	13.3	**Salida monopolar:**														
2	13.3.1	Con corte puro con potencia mínima de 300 watts.														
2	13.3.2	Con mezcla blend y/o modo con potencia mínima de 200 watts.														
2	13.3.3	Con al menos dos modos de coagulación monopolar con potencia mínima de 120 watts, o tres modos, coagulación suave, forzada y spray.														
2	13.4	**Salida bipolar:**														
2	13.4.1	Con coagulación con potencia de salida mínima de 70 hasta 120 watts.														
2	13.4.1	Con control independiente para selección de potencia en modo bipolar.														
2	13.5	**Monitorización de la calidad del contacto del electrodo de retorno o Control de los electrodos neutros de acuerdo a la tecnología del fabricante**														
2	13.5.1	Alarma visual y audible que se activa cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador.														
2	13.5.2	Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla.														
2	13.6	**Frecuencia de salida:**														
2	13.6.1	Frecuencia mayor o igual a 300 KHz.														
2	13.7	**Activación de la unidad:**														

2	13.7.1	Por medio del instrumento y/o pedal en salida monopolar.													
2	13.7.2	Por medio del instrumento y/o pedal en salida bipolar.													
2	**13.8**	**Indicadores digitales para modo monopolar y bipolar.**													
2	**13.9**	**Coagulador de argón o Equipo de Argón.**													
2	13.9.1	Modulo externo o integrado a la unidad principal.													
2	13.9.2	Con regulación o control del flujo de gas argón de acuerdo al instrumento utilizado o tecnología del fabricante													
2	13.9.3	Con capacidad mínima de conexión de un tanque de argon con purga de la linea													
2	13.9.4	Con alarma audible o visual de nivel bajo de gas.													
2	**13.10**	**Tanque contenedor de gas argón de acuerdo al equipo ofertado.**													
2	13.10.1	Regulador de presión de gas argón de acuerdo al equipo ofertado.													
2	**13.11**	**Accesorios:**													
2	13.11.1	Carro para transporte del equipo.													
2	13.11.2	Pedal monopolar para corte y coagulación o electrocoagulador													
2	13.11.3	Sonda para aplicación endoscópica flexible con cable de conexión (con tres modos de salida **según tecnología del fabricante**), en el caso de ser desechable manifestarlo en su referenciación)													
2	13.11.4	Placa de retorno de paciente con cable de conexión reusable o desechable (opcional) de acuerdo a edad y complexión del paciente.													
2	**14**	**521.823.0333 Ultrasonido endoscópico.** **Equipo que permite la visualización ultrasonográfica y endoscópica del tubo digestivo, que dentro de las características mas relevantes, incluya:**													6|7|8|9|10
2	14.1	El procesador de video endoscópico.													
2	14.1.1	El endoscopio de ultrasonido lineal y radial de transductor electrónico													
2	**14.2**	**Modos de escaneo:**													
2	14.2.1	Modo B.													
2	14.2.2	Modo M (opcional)													
2	14.2.3	Con escaneo digital radial y lineal.													
2	14.2.4	Frecuencia en niveles en el rango de 5 a 12 MHz (ajustable en cuatro niveles como mínimo).													
2	14.2.5	Debe mostrar los diferentes parámetros y datos en la pantalla.													
2	14.2.6	Con entrada de video digital.													
2	14.2.7	Con salida de video digital.													
2	**14.3**	**Gastrovideoendoscopio ultrasónico radial.**													
2	14.3.1	Compatible con los procesadores de endoscopia y de ultrasonido endoscópico.													
2	14.3.2	Con modo de escaneo radial.													
2	14.3.3	Campo de visión en el rango de 100 a 140°.													
2	14.3.4	Dirección de observación frontal u oblicua													
2	14.3.5	Con profundidad en el campo de observación de 3 mm a 4 mm hasta 100 mm													
2	14.3.6	Diámetro del tubo de inserción en el rango 11.4 mm o menor a 12.1 mm o mayor													
2	14.3.7	Canal de trabajo en el rango de 2.2 a 2.8mm o mayor.													
2	**14.4**	**Angulación en cuatro 4 direcciones:**													
2	14.4.1	Arriba en el rango de 130° a 190° / abajo en el rango de 60° a 90°.													
2	14.4.2	Izquierda en el rango de 60° a 100°/ derecha en el rango de 60° a 100°.													
2	14.4.3	Longitud útil de 1250 mm. o mayor													
2	14.4.4	Rango de escaneo de 360°.													
2	**14.5**	**Modos de escaneo:**													
2	14.5.1	Modo B.													
2	14.5.2	Modo M (opcional).													
2	14.5.3	Frecuencia en niveles en el rango de 5 hasta 12 MHz (ajustable en cuatro niveles como mínimo)													
2	**14.6**	**Gastrovideoendoscopio ultrasónico lineal:**													
2	14.6.1	De visión lateral u oblicua compatible con balón endoscópico de ultrasonido radial													
2	14.6.2	Compatible con los procesadores de endoscopia y de ultrasonido endoscópico.													
2	14.6.3	Modo de escaneo lineal o radial.													
2	14.6.4	Campo de visión en el rango de 100 a 140°.													
2	14.6.5	Dirección de observación frontal oblicua en el rango de 40° a 55°													
2	14.6.6	Profundidad de campo de observación de 5 o menor a 100 mm mayor.													
2	14.6.7	Diámetro del tubo de inserción entre 10.8 o menor a 12.8 mm o mayor													
2	14.6.8	Diámetro del extremo distal entre 9.9 o menor a 14.6 mm o mayor													
2	14.6.9	Canal de trabajo de 3.7 mm. mayor													
2	**14.7**	**Angulaciones en cuatro 4 direcciones:**													
2	14.7.1	Arriba / Abajo: 130 a 160° / 90 a 160°.													
2	14.7.2	Izquierda / Derecha: 90 a 120° / 90 a 120°													
2	14.7.3	Longitud útil de 1250 mm.													
2	14.7.4	Rango de escaneo de entre 110° a 190°.													
2	**14.8**	**Modos de escaneo:**													
2	14.8.1	Doppler Color													
2	14.8.2	Modo B													
2	14.8.3	Elastografía (opcional).													
2	14.8.4	Frecuencia en niveles en el rango de 5 a 12 MHz. (ajustable en cuatro niveles como mínimo)													

2	**15**	**SCCB Enteroscopia asistida con balón. Enteroscopio de uno o dos balones: Equipo para Enteroscopia de uno o dos balones, utilizado para la observación, el diagnóstico y tratamiento del intestino delgado.**														**6|7|8|9|10**
2	15.1	Enteroscopio de uno o de doble balón en el rango de 8.5 a 11.6 mm. de diámetro externo														
2	15.1.2	Canal de trabajo en el rango de 2.8 mm. O mayor														
2	15.2	Ángulos de flexión de la punta arriba/abajo y derecha izquierda														
2	15.2.1	Longitud total de 2000 mm. o mayor.														
2	15.2.2	Rango de observación en el rango de 3 - 100 mm. o de 5 – 100 mm. como mínimo.														
2	15.2.3	Campo visual en el rango de 120° a 140°.														
2	15.2.4	Bomba controladora automatica con mando a distancia segun tecnología														
2	15.2.5	Presión de balón de 5.4 a 5.6 Kpa +/- 2.6 Kpa.														
2	15.2.6	Globo para insuflación y avance del enteroscopio, opcional según tecnología.														
2	**16**	**SCCB Torre para endoscopia avanzada de aparato respiratorio adulto, que incluya: torre de visualización endoscópica y un broncoscopio.**														**6|7|8|9|10**
2	16.1	**Carro porta equipo:**														
2	16.1.1	Colgador de endoscopios incorporado o brazo colgador.														
2	16.2	**Monitor:**														
2	16.2.1	Pantalla LCD según tecnología del fabricante de "9" o mayor, a color.														
2	16.2.2	Con resolución de 1600x1200 pixeles o mayor, S.D.														
2	16.2.3	Con opción de entradas de video digitales.														
2	16.3	**Procesador de video con :**														
2	16.3.1	Control de brillo manual o automático.														
2	16.3.2	Ajuste de color.														
2	16.3.3	Balance de blancos.														
2	16.3.4	Con al menos una salida de video digital.														
2	16.3.5	Congelamiento de la imagen.														
2	16.3.6	Teclado para introducción de datos del paciente.														
2	16.3.7	Capacidad de almacenamiento de imágenes a través de memoria interna o externa.														
2	16.3.8	Protección contra descargas.														
2	16.4	**Fuente de Iluminación o Fuente de Luz:**														
2	16.4.1	Lámpara de Xenón de 300 Watts o LED.														
2	16.4.2	Lampara de emergencia de acuerdo a la tecnología del fabricante														
2	16.4.3	Función de transiluminación o incremento de luminosidad, segun tecnología del fabricante.														
2	16.4.4	Ajuste de salida de luz o Ajuste de luz automático.														
2	16.4.5	Indicador de vida de lámpara según tecnología del fabricante.														
2	16.4.6	Suministro de aire ajustable con al menos tres niveles.														
2	16.4.7	Con contenedor para alimentación de aire y agua de acuerdo a tecnología del fabricante.														
2	16.5	**Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro.**														
2	16.6	**Computadora y software.**														
2	16.7	**Impresora de calidad fotográfica.**														
2	16.8	**Backup de energía de al menos 15 minutos de respaldo.**														
2	16.9	**Probador de impermeabilidad, estanqueidad o fuga.**														
2	16.10	**Contenedor de líquidos para irrigación.**														
2	16.11	**Bomba de irrigación (opcional]**														
2	**17**	**E31.146.1544 Videobroncoscopio. Equipo computarizado, con video procesador de imágenes de alta definición, invasivo, utilizado para el diagnóstico y tratamiento de vías respiratorias altas:**														**6|7|8|9|10**
2	17.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 3.9 hasta 6.3 mm.														
2	17.1.2	Diámetro del canal de trabajo en el rango de 2 a 3.2 mm.														
2	17.2	**Angulación en dos direcciones:**														
2	17.2.1	Al menos 280 grados de angulación total de arriba abajo (Antes era de al menos 300 grados. Se agrega que entre desde los 280 grados)														
2	17.3	Campo de vision de "20° o mayor														
2	17.3.1	Dirección de observación frontal														
2	17.3.2	Con profundidad de campo dentro del rango de mínimo 3 y hasta 100 mm.														
2	17.4	**Longitud:**														
2	17.4.1	Longitud de trabajo + a 600 mm.														
2	17.4.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.														
2	17.4.3	Con chips CCD o según tecnología del fabricante.														
2	17.4.4	Con al menos dos botones configurables en el control de mando.														
2	17.5	**Debe incluir:**														
2	17.5.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto, válvulas de irrigación (opcional]														
2	17.5.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, con o sin tapón hermético para desinfección de alto nivel														
2	17.5.3	Comprobador de impermeabilidad o Probador de Fugas														
2	17.6	**Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.**														
2	**18**	**SCCB Torre de alta especialidad para endoscopia pediátrica de tubo digestivo que incluya: Torre de visualización endoscópica que consta de: un videogastroscopio, un videoduodenoscopio, un videogastroscopio neonatal, un videogastroscopio pediátrico, un videocolonoscopio pediátrico y electro coagulador de argón.**														**6|7|8|9|10**
2	18.1	**Carro porta equipo con:**														

2	18.1.1	Con brazo cargador para los videoendoscopios.													
2	18.2	**Monitor:**													
2	18.2.1	Pantalla LCD ó segun tecnología del fabricante de 19" o mayor, a color.													
2	18.2.2	De al menos 1920 X 1080 pixeles o mayor según tecnología de fabricante													
2	18.2.3	Con opción de entradas de video digitales.													
2	18.3	**Procesador digital de video para endoscopia:**													
2	18.3.1	Con zoom electrónico o digital (segun tecnología de cada fabricante) de 1.5x o mayor.													
2	18.3.2	Con Zoom optico electrónico u Observación Óptico Digital (segun tecnología de cada fabricante)													
2	18.3.3	Control de brillo manual o automático.													
2	18.3.4	Balance de blancos.													
2	18.3.5	Opción de salida de video que asegure la capacidad de HD.													
2	18.3.6	Capacidad de almacenamiento de imágenes en dispositivo extraíble.													
2	18.3.7	Teclado para introducción de datos del paciente.													
2	18.3.8	Tonalidad de color ajustable.													
2	18.3.9	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta o longitud de onda.													
2	18.3.10	Congelamiento de la imagen.													
2	18.3.11	Con teclado para introducción de datos del paciente y para el control de las funciones principales.													
2	18.4	Fuente de luz:													
2	18.4.1	Lámpara Xenón o LED													
2	18.4.2	Intensidad de 300 Watts separada o integrada del procesador (para Xenon)													
2	18.4.3	Función de transiluminación o incremento de la luminosidad.													
2	18.4.4	Control de luz o intensidad manual y/o automático.													
2	18.4.5	Lámpara de emergencia de Xenón o Halógeno de acuerdo a la tecnología de cada fabricante													
2	18.4.6	Bomba de aire con dos niveles de regulación como mínimo.													
2	18.4.7	Protección contra descargas.													
2	18.5	**Sistema de videograbación e almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro.**													
2	18.5.1	Computadora y software.													
2	18.5.2	Impresora de calidad fotográfica													
2	18.5.3	Backup de energía de al menos 15 minutos de respaldo.													
2	18.5.4	Probador de impermeabilidad, estanqueidad o fuga.													
2	18.5.5	Contenedor de líquidos para irrigación.													
2	18.6	**Caracteristicas de seguridad:**													
2	18.6.1	**Bomba de irrigación (opcional)**													
2	9	**533.447.0120 Videogastroscopio (adulto/pediátrico).**													6|7|8|9|10
2	9.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 9 a 13 mm.													
2	9.2	Diámetro de canal de trabajo 2.8 mm. O mayor.													
2	9.3	**Angulación en 4 direcciones:**													
2	9.3.1	Al menos 300° de angulación total arriba/abajo.													
2	9.3.2	Al menos 200° de angulación total derecha/izquierda													
2	9.3.3	Campo de visión de 120° o mayor													
2	9.3.4	Con dirección de observación frontal o recto.													
2	9.3.5	Con profundidad en el campo de observación < a 5 mm. o 6mm. hasta 100 mm													
2	9.4	**Longitud:**													
2	9.4.1	Longitud de trabajo mayor o igual de 1030 mm.													
2	9.4.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.													
2	9.5	Con chips CCD o segun tecnología del fabricante													
2	9.6	Al menos dos botones configurables en el control de mando.													
2	9.7	Con zoom electrónico o digital (segun tecnología de cada fabricante) de 1.5x o mayor.													
2	9.8	Con Zoom optico electrónico u Observación Optico Digital (segun tecnología de cada fabricante)													
2	9.9	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta O longitud de onda en el videoendoscopio o en el videoprocesador (segun tecnología del fabricante)													
2	9.10	**Debe incluir:**													
2	9.10.1	Boquilla protectora													
2	9.10.2	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto y válvulas de irrigación.													
2	9.10.3	Set de tapones para canal de trabajo (adicional), set de válvulas de aspiración, con o sin tapón hermético para desinfección de alto nivel.													
2	9.10.4	Con probador de impermeabilidad o Probador de fugas.													
2	9.10.5	Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.													
2	19	**ECCB Videogastroscopio neonatal.**													6|7|8|9|10
2	19.1	**Campo de visión de 120° o mayor:**													
2	19.1.1	Dirección de observación frontal o recta													
2	19.1.2	Con profundidad en el campo de observación ≤ a 5 mm o 6mm hasta 100 mm													
2	19.1.3	Diámetro externo del tubo de inserción (la sección flexible) de 5.5 a 5.9 mm.													
2	19.2	**Angulaciones en cuatro 4 direcciones:**													
2	19.2.1	Al menos 300° de angulación total arriba/abajo													
2	19.2.2	Al menos 200° de angulación total derecha/izquierda.													
2	19.2.3	Longitud de trabajo en el rango de 1030 mm. o mayor.													
2	19.2.4	Con canal de trabajo de 2.0 a 2.4 mm. Diametro													

2	19.2.5	Longitud total en el rango de 1300 mm. o mayor.													
2	19.3	**Debe incluir:**													
2	19.3.1	Boquilla protectora.													
2	19.3.2	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto, válvulas de irrigación													
2	19.3.3	Set de tapones para canal de trabajo (opcional), set de válvulas de aspiración, tapón hermetico para desinfección de alto nivel													
2	19.4	**Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.**													
2	20	**SCCB Videogastroscopio pediátrico.**													6|7|8|9|10
2	20.1	**Campo de visión de 140°:**													
2	20.1.1	Dirección de observación frontal o recta													
2	20.1.2	Con profundidad en el campo de observación ≤ a 5 mm o 6 mm hasta 100 mm													
2	20.2	**Angulaciones en cuatro 4 direcciones:**													
2	20.2.1	Al menos 300° de angulación total arriba/abajo.													
2	20.2.2	Al menos 200° de angulación total derecha/izquierda													
2	20.2.3	Diámetro externo del tubo de inserción en el rango de 5.4 a 9.0 mm.													
2	20.2.4	Canal de trabajo de 2.2 mm. O mayor de diámetro.													
2	20.2.5	Longitud de trabajo en el rango de 1000 mm. a 1300 mm.													
2	20.2.6	Longitud total en el rango de 1300 mm. o mayor.													
2	20.3	**Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.**													
2	20.4	**Debe incluir:**													
2	20.4.1	Boquilla protectora.													
2	20.4.2	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto, válvulas de irrigación													
2	20.4.3	Set de tapones para canal de trabajo (opcional), set de válvulas de aspiración, tapón hermético para desinfección de alto nivel													
2	21	**SCCB Videoduodenoscopio estándar terapéutico pediátrico.**													6|7|8|9|10
2	21.1	Diámetro exterior del tubo de inserción o sección flexible en el rango de 10.8 a 12.6 mm.													
2	21.1.1	Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 3.2 mm.													
2	21.2	**Angulación en 4 direcciones:**													
2	21.2.1	Al menos 210° de angulación total arriba/abajo.													
2	21.2.2	Al menos 195° de angulación total derecha/izquierda													
2	21.2.3	Campo de visión de 98°0 mayor.													
2	21.2.4	Con dirección de observación lateral.													
2	21.2.5	Con profundidad en el campo de observación ≤ 5 mm hasta 60 mm													
2	21.3	**Longitud:**													
2	21.3.1	Longitud de trabajo igual o mayor de 1240 mm.													
2	21.3.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.													
2	21.3.3	Con chips CCD a color o resolución 410,000 pixeles o mayor.													
2	21.3.4	Al menos dos botones configurables en el control de mando													
2	21.4	**Debe incluir:**													
2	21.4.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto, válvulas de irrigación.													
2	21.4.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, tapón hermético para esterilizar.													
2	21.4.3	Comprobador de impermeabilidad													
2	21.5	**Compatible con fuente de luz y procesador de video de la misma marca**													
2	22	**531.277.0343 Videocolonoscopio pediátrico.**													6|7|8|9|10
2	22.1	Diámetro exterior del tubo de inserción ≤ 12.8 mm.													
2	22.1.1	Diámetro del canal de trabajo de 3.2 mm a 3.8mm													
2	22.2	**Angulaciones en 4 direcciones:**													
2	22.2.1	Al menos 360 grados de angulación total arriba/abajo													
2	22.2.2	Al menos 320 grados de angulación total derecha/izquierda													
2	22.2.3	Campo de visión de 140° o mayor.													
2	22.2.4	Con dirección de observación frontal.													
2	22.2.5	Con profundidad en el campo de observación ≤ 5 mm a 100 mm.													
2	22.3	**Longitud:**													
2	22.3.1	Longitud de trabajo mayor de 1330 mm.													
2	22.3.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.													
2	22.3.3	Con chip CCD a color (o con chip de memoria interna) con Resolución de 410,000 pixeles o mayor.													
2	22.3.4	Al menos dos botones configurables en el control de mando													
2	22.4	**Debe incluir:**													
2	22.4.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto, válvulas de irrigación.													
2	22.4.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, tapón hermetico para esterilizar.													
2	22.4.3	Comprobador de impermeabilidad													
2	22.5	**Compatible con fuente de luz y procesador de video de la misma marca**													
2	13	**531.328.0165 Unidad de electrocirugía con coagulación de argón (adulto/pediátrico).**													6|7|8|9|10
2	13.1	Equipo electrónico para corte y hemostasia de tejidos por medio de alta frecuencia durante el acto quirurgico, que usa argón para la coagulación del tejido.													
2	13.2	Unidad de electrocirugía controlada por medio de microprocesadores o microcontrolador con tres a cuatro salidas monopolares y bipolares													
2	13.3	**Salida monopolar:**													
2	13.3.1	Con corte puro con potencia mínima de 300 watts													

2	13.3.2	Con mezcla blend y/o modo con potencia mínima de 200 watts.													
2	13.3.3	Con al menos dos modos de coagulación: monopolar con potencia mínima de 120 watts, *o tres modos, coagulación suave, forzada y spray.*													
2	**13.4**	**Salida bipolar:**													
2	13.4.1	Con coagulación con potencia de salida mínima de *70 hasta* 120 watts.													
2	13.4.1	Con control independiente para selección de potencia en modo bipolar.													
2	**13.5**	**Monitorización de la calidad del contacto del electrodo de retorno o Control de los electrodos neutros de acuerdo a la tecnología del fabricante**													
2	13.5.1	Alarma visual y audible que se activa cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador.													
2	13.5.2	Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla.													
2	**13.6**	**Frecuencia de salida:**													
2	13.6.1	Frecuencia mayor o igual a 300 KHz.													
2	**13.7**	**Activación de la unidad:**													
2	13.7.1	Por medio del instrumento y/o pedal en salida monopolar.													
2	13.7.2	Por medio del instrumento y/o pedal en salida bipolar.													
2	**13.8**	**Indicadores digitales para modo monopolar y bipolar.**													
2	**13.9**	**Coagulador de argón o Equipo de Argón.**													
2	13.9.1	Modulo externo o integrado a la unidad principal.													
2	13.9.2	Con regulación o control del flujo de gas argón de acuerdo al instrumento utilizado o tecnología del fabricante.													
2	13.9.3	Con capacidad mínima de conexión de un tanque de argón con purga de la línea.													
2	13.9.4	Con alarma audible o visual de nivel bajo de gas.													
2	**13.10**	**Tanque contenedor de gas argón de acuerdo al equipo ofertado.**													
2	13.10.1	Regulador de presión de gas argón de acuerdo al equipo ofertado.													
2	**13.11**	**Accesorios:**													
2	13.11.1	Carro para transporte del equipo.													
2	13.11.2	Pedal monopolar para corte y coagulación o electrocoagulador.													
2	13.11.3	Sonda para aplicación endoscópica flexible con cable de conexión (con tres modos de salida **según tecnología del fabricante**), en el caso de ser desechable manifestarlo en su referenciación)													
2	13.11.4	Placa de retorno de paciente con cable de conexión reusable, o desechable (opcional) de acuerdo a edad y complexión del paciente.													
2	**23**	**SCCB Torre para endoscopia alta especialidad de aparato respiratorio pediátrico, que incluye: torre de visualización endoscópica y tres broncoscopios (con los siguientes diámetros: 2.8 mm, 3.4 a 3.8 y 4.9 mm).**													6 | 7 | 8 | 9 | 10
2	**23.1**	**Carro porta equipo con:**													
2	13.1.1	Colgador de endoscopios incorporado o brazo colgador.													
2	**23.2**	**Monitor:**													
2	23.2.1	Pantalla LCD ó según tecnología del fabricante de 19" o mayor, a color.													
2	23.2.2	De al menos 1920 X 1080 pixeles o mayor según tecnología del fabricante.													
2	23.2.3	Con opción de entradas de video digitales.													
2	**23.3**	**Procesador de video con :**													
2	23.3.1	Control de brillo manual o automático.													
2	23.3.2	Ajuste de color.													
2	23.3.3	Balance de blancos.													
2	23.3.4	Opción de salida de video que asegure la capacidad de HD.													
2	23.3.5	Congelamiento de la imagen.													
2	23.3.6	Teclado para introducción de datos del paciente.													
2	23.3.7	Capacidad de almacenamiento de imágenes a través de memoria interna o externa.													
2	23.3.8	Protección contra descargas.													
2	**23.4**	**Fuente de iluminación o Fuente de Luz:**													
2	23.4.1	Lámpara xenón.													
2	23.4.2	Intensidad de 300 watts separada o integrada al procesador.													
2	23.4.3	Función de transiluminación o incremento de luminosidad, según tecnología del faboricante.													
2	23.4.4	Ajuste de salida de luz o Ajuste de luz automático.													
2	13.4.5	Indicador de vida de lámpara según tecnología del fabricante.													
2	23.4.5	Suministro de aire ajustable con al menos tres niveles.													
2	23.4.6	Con contenedor para alimentación de aire y agua de acuerdo a tecnología del faboricante.													
2	**23.5**	**Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro.**													
2	**23.6**	**Computadora y software.**													
2	**23.7**	**Impresora de calidad fotográfica.**													
2	**23.8**	**Backup de energía de al menos 15 minutos de respaldo.**													
2	**23.9**	**Probador de impermeabilidad, estanqueidad o fuga.**													
2	**23.10**	**Contenedor de líquidos para irrigación.**													
2	**23.11**	**Bomba de irrigación (opcional)**													
2	**24**	**SCCB Videobroncoscopios neonatal: Equipo computarizado, con video procesador de imágenes de alta definición, para observar tráquea y bronquios, invasivo, utilizado para el diagnóstico y tratamiento de vías respiratorias altas: Un broncoscopio con diámetro de 2.8 mm.**													6 | 7 | 8 | 9 | 10
2	24.1	Diámetro de tubo de inserción que corresponda al broncoscopio solicitado.													
2	24.1.1	Diámetro de la punta distal que corresponda al broncoscopio solicitado o de 3.1 mm.													
2	24.1.2	Profundidad en el campo de observación de menor o igual 2 o 3 a 50 o 100 m/m.													

2	24.1.3	Longitud de trabajo de 550 mm. a 600 mm.														
2	24.1.4	Canal de trabajo de 1.0 a 1.2 mm. de diámetro, según broncoscopio ofertado y utilizado.														
2	**24.2**	**Angulaciones:**														
2	24.2.1	Arriba: de 180° a 210°.														
2	24.2.2	Abajo: 130° con mínimo.														
2	24.2.3	Ángulo de visión desde 100° a 120°.														
2	**24.3**	**Debe incluir:**														
2	24.3.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto.														
2	24.3.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, tapón hermético para esterilizar.														
2	24.3.3	Comprobador de impermeabilidad o Probador de Fugas														
2	24.4	**Compatible con fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca**														
2	**25**	**SCCB Videobroncoscopio pediátrico 1. Equipo computarizado, con video procesador de imágenes de alta definición, invasivo, utilizado para el diagnóstico y tratamiento de vías respiratorias altas: Un broncoscopio con diámetro en el rango de 3.4 a 3.8**														6 | 7 | 8 | 9 | 10
2	25.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 3.4 a 3.8 mm., o hasta 4.1 mm.														
2	25.1.1	Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 1.2 mm.														
2	**25.2**	**Angulación en dos direcciones**														
2	25.2.1	Al menos 300 grados de angulación total de arriba abajo														
2	25.2.2	Campo de visión de 120° o mayor														
2	25.2.3	Dirección de observación frontal														
2	25.2.4	Con profundidad en el campo de observación menor o igual 3 mm. a 50 mm o 100mm.														
2	**25.3**	**Longitud:**														
2	25.3.1	Longitud de trabajo mayor o igual a 600 mm.														
2	25.3.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.														
2	25.3.3	Con Chip CCD a color o resolución de 410,000 pixeles o mayor.														
2	25.3.4	Con al menos dos botones configurables en el control de mando.														
2	**25.4**	**Debe incluir:**														
2	25.4.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto.														
2	25.4.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, tapón hermético para esterilizar.														
2	25.4.3	Comprobador de impermeabilidad o Probador de Fugas														
2	**25.5**	**Compatible con fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca**														
2	**26**	**SCCB Videobroncoscopio pediátrico 2: Equipo computarizado, con video procesador de imágenes de alta definición, para observar tráqueas y bronquios, invasivo, utilizado para el diagnóstico y tratamiento de vías respiratorias altas: Un broncoscopio con diámetro en el rango de 4.9 mm a 5.2mm.**														6 | 7 | 8 | 9 | 10
2	26.1	Diámetro de tubo de inserción que corresponda al broncoscopio solicitado.														
2	26.1.1	Diámetro de la punta distal que corresponden al broncoscopio solicitado.														
2	26.1.2	Profundidad en el campo de observación de menor o igual a 3 a 100 mm.														
2	26.1.3	Longitud de trabajo de 550 a 600 mm.														
2	26.1.4	Canal de trabajo de 2mm o mayor de diámetro, según broncoscopio ofertado y utilizado.														
2	**26.2**	**Angulaciones:**														
2	26.2.1	Arriba: de 180° a 210°.														
2	26.2.2	Abajo: 130° como mínimo.														
2	26.2.3	Ángulo de visión de 120°.														
2	**26.3**	**Debe incluir:**														
2	26.3.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto.														
2	26.3.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, tapón hermético para esterilizar.														
2	26.3.3	Comprobador de impermeabilidad o Probador de Fugas														
2	**26.4**	**Compatible con fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca**														

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ANEXO TÉCNICO

Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN"
(SMI para PMI)

Contenido

1. DESCRIPCIÓN AMPLIA DEL SERVICIO 2

2. CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS 4

3. EQUIPO MÉDICO. 4

4. INSTRUMENTAL. 9

5. BIENES DE CONSUMO 11

6. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO. 14

7. ASISTENCIA TÉCNICA 16

8. TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO. 20

9. CONTROL DE PRODUCTIVIDAD. 21

10. BITÁCORA DE INCIDENCIAS. 22

ANEXO TÉCNICO

"En cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES), se establecen el presente ANEXO TÉCNICO para la contratación del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión (SMI para PMI) **clave CUCOP 33900012**, incisos b), c) y d) del numeral 4.24.3 no son aplicables al servicio, que de conformidad con lo siguiente:"

1. DESCRIPCIÓN AMPLIA DEL SERVICIO

DEFINICIÓN:

El Instituto Mexicano del Seguro Social requiere de un "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI), que consisten en un abordaje quirúrgico diferente al acceso tradicional convencional, abierto e invasivo, resultando ser menos agresivo. Estos accesos de mínima invasión se realizan a través de incisiones mínimas (puertos) con la ayuda de equipos médicos tales como laparoscópios, así como de endoscopias, en este caso la vía de acceso es a través de orificios naturales. Al llevarse a cabo estos procedimientos de mínima invasión, permiten ofrecer al paciente, una recuperación en menor tiempo, así como incorporarse a sus actividades laborales prontamente y al Instituto, le permite disminuir días estancia hospitalaria e incapacidades.

El proceso endoscópico permite visualizar y manipular zonas del interior del organismo, las cuales son inaccesibles o difíciles a la observación directa del paciente, y a su vez para llevar a cabo estudios diagnósticos y técnicas terapéuticas con mínima invasión.

Por lo que el "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" **(SMI para PMI)** permite a los cirujanos/endoscopistas del Instituto realizar los procedimientos en comento a través de la entrega de: equipo médico, instrumental quirúrgico, bienes de consumo básicos y complementarios, y llevar a cabo el servicio de mantenimiento preventivo y/o correctivo, asistencia técnica, capacitación técnica al personal que designe el Instituto (para el uso de los equipos médicos) así como el reporte mensual de la productividad para la Unidad Médica y para la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos.

El "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" **(SMI para PMI)** debe de permitir al Instituto otorgar en forma oportuna la realización de procedimientos tanto programados como de urgencia. Este servicio se lleva a cabo durante las tres etapas de los procedimientos quirúrgicos/endoscópicos tales como: preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio.

Unidad de Medida La unidad de medida se refiere a un procedimiento realizado ya sea diagnóstico o terapéutico de mínima invasión de acuerdo con el ANEXO TI "Requerimientos del SMI para PMI".

Este "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" **(SMI para PMI)** se adjudicará por partida.

"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN" (SMI para PMI)

Para la presentación de sus proposiciones, los licitantes deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstas en el presente **Anexo Técnico y Términos y Condiciones**, describiendo en forma amplia y detallada las características del servicio que se están ofertando, debiendo el licitante garantizar la correcta prestación del servicio médico integral.

Mínimos y Máximos por número de procedimientos por OOAD/UMAE:

Clave Procedimiento	Procedimiento	Mínimo	Máximo
10.21.002	Broncoscopía con toma de biopsia y cepillado adulto.	4	8
10.21.005	Extracción de cuerpo extraño aparato respiratorio adulto.	2	4
10.21.102	Broncoscopía con toma de biopsia y cepillado pediátrico.	3	6
10.21.105	Extracción de cuerpo extraño aparato respiratorio pediátrico.	3	6
10.21.902	Pinza para biopsia biliar o pancreática desechable o Pinza para biopsia de gastroenterología para vía biliar o pancreática desechable.	1	1
10.21.903	Sobretubo flexible de 140 cm o mayor, con balón (de latex o silicón)incluido en la punta distal compatible con la marca o modelo ofertado de enteroscopio.	1	1
10.22.001	Cápsula endoscópica colónica o intestinal adulto/pediátrico.	1	4
10.22.002	Colonoscopía con toma de biopsia adulto.	8	20
10.22.003	Enteroscopía.	1	2
10.22.004	Manometría de alta resolución anorrectal.	1	2
10.22.005	Manometría de alta resolución esofágica.	1	2
10.22.006	Panendoscopía con toma de biopsia y cepillado adulto.	40	80
10.22.007	pHmetría con impedancia adulto/pediátrico.	1	2
10.22.008	Colonoscopía diagnostica.	1	2
10.22.009	Ultrasonido endoscópico de tubo digestivo.	1	2
10.22.102	Colonoscopía con toma de biopsia pediátrico.	1	2
10.22.106	Panendoscopía con toma de biopsia y cepillado pediátrico.	1	2
10.22.902	Aguja de aspiración para lesiones y biopsia de 19 a 25 GA., estériles, con extensión de 8 cm., con jeringa incluida de 5 ó 10 cc., con camisa para ajuste previo a la toma, con seguros de la camisa y de la aguja, con guía metálica, compatible con el US endoscópico.	1	1
10.23.001	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, no variceales adulto.	8	18
10.23.002	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, variceales esofágicas adulto.	10	23
10.23.003	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, variceales gastrointestinales adulto.	10	21
10.23.004	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con esfinterotomía biliar y/o pancreática, con toma de biopsia y cepillado adulto.	2	5
10.23.007	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar.	2	3
10.23.008	Dilatación de tubo digestivo alto y/o bajo adulto.	1	2
10.23.009	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática básica adulto.	4	8
10.23.010	Colangiografía con esfinterotomía biliar y litotricia mecánica para coledocolitiasis compleja.	4	10
10.23.013	Extracción de cuerpo extraño en tubo digestivo alto y/o bajo adulto.	1	2
10.23.015	Gastrostomía endoscópica adulto.	1	1
10.23.020	Mucosectomía endoscópica y disección de tubo digestivo.	1	2

Clave Procedimiento	Procedimiento	Mínimo	Máximo
10.23.022	Polipectomía de tubo digestivo alto y/o bajo adulto.	3	6
10.23.023	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática compleja.	1	2
10.23.024	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica para extracción de litos básica adulto.	1	2
10.23.025	Drenaje endoscópico de pseudoquiste pancreático.	1	1
10.23.101	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, no variceales pediátrico.	14	32
10.23.102	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, variceales esofágicas pediátrico.	14	32
10.23.103	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, no variceales gastrointestinales pediátrico.	14	32
10.23.104	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con esfinterotomía biliar y/o pancreática, con toma de biopsia y cepillado pediátrico.	20	24
10.23.108	Dilatación de tubo digestivo alto y/o bajo pediátrico.	4	8
10.23.109	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática básica pediátrico.	7	16
10.23.113	Extracción de cuerpo extraño en tubo digestivo alto y/o bajo pediátrica.	4	8
10.23.115	Gastrostomía endoscópica pediátrico.	2	4
10.23.122	Polipectomía de tubo digestivo alto y/o bajo pediátrico.	8	20
10.23.124	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica para extracción de litos básica pediátrica.	4	8

2. CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS

La conformación del "Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión" (SMI para PMI) se contemplan **procedimientos** agrupados, dentro de los cuales se consideran los requerimientos para establecidas en el **ANEXO T1" Requerimientos de SMI para PMI.**

3. EQUIPO MÉDICO.

Se requiere Equipo Médico para las Unidades Hospitalarias de las OOAD y Unidades Médicas de Alta Especialidad, que aseguren la realización de los procedimientos para Mínima Invasión, para lo cual se requiere de equipos nuevos o usados estos últimos de no más de 7 años cero meses de fabricación, cubriendo la vigencia del contrato, que deberán cumplir las especificaciones que se establecen en el **ANEXO T2** "Equipo Médico de SMI para PMI" , que serán evaluados con el **Formato T21** "PROPUESTA PARA LA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL", contenida en los "Formatos de SMI para PMI".

La entrega, instalación y puesta en operación del equipo médico, conforme a cada una de las partidas adjudicadas, por el licitante adjudicado, deberá realizarse antes del 01 de junio de 2025.

Los licitantes, deberán adjuntar como parte de su propuesta; los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, la sección de instructivo y/o manuales del fabricante, así como aquellos que presente en su proposición técnica para ser evaluados, tales como certificados del fabricante, los cuales deberán corresponder, con la(s) marca(s), modelo(s) y con la descripción técnica del licitante de los equipos ofertados así como de las características del servicio ofertado, lo cual deberá ser completo y en caso de estar en idioma diferente al español deberá proporcionar la traducción simple al español, sin que altere, modifique o distorsione el

contenido y/o alcance del documento traducido, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten lo ofertado (en concordancia a lo establecido en el numeral 4.2.3 de los Términos y Condiciones).

Los licitantes, deberán adjuntar como parte de su propuesta el FORMATO T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 7 años cero meses de fabricación", no mayor a 7 (siete) años cero meses al de la fecha de la presentación de su propuesta y cuentan con bitácora de servicio de mantenimiento del equipo (en concordancia a lo establecido en el numeral 4.2.7 de los Términos y Condiciones), una vez adjudicado presentará copia simple de la Carta Factura del equipamiento de su propiedad que haya ofertado o copia simple del aviso de importación del equipamiento ofertado si son nuevos (en concordancia a lo establecido en los Términos y Condiciones).

Los licitantes una vez que sean adjudicados deberán entregar al Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de la Unidad Médica, la descripción de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio, así como el manual del fabricante en idioma español, a través del Formato T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico", contenida en "Formatos de SMI para PMI", que tendrán que ser los mismos que fueron evaluados y aceptados de su propuesta técnica.

No se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", descontinuados o cuyo uso no se autorice en el país de origen, o que cuenten con alertas médicas o de concentraciones por parte de las Autoridades Sanitarias Mexicanas, Food & Drug Administration FDA y /o la Comunidad Económica Europea CEE, según corresponda.

Para el funcionamiento óptimo del equipo, se deberán considerar las adecuaciones que se requieran, sin que afecten la estructura del lugar y sin generar un costo adicional para el Instituto.

La instalación y puesta a punto de los equipos médicos solicitados para la prestación del SMI para PMI, será de estricta responsabilidad del licitante adjudicado y **del Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Coordinador Clínico de la Unidad Médica o Administrador de la Unidad Médica,** cuya verificación en las condiciones de operación adecuada del equipo médico, será a cargo **del Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o del Jefe de Conservación por parte de la Unidad Médica.**

Para lo cual, se deberá firmar lo contenido en el **FORMATO T7** "Entrega/Recepción de Equipos" con esto se realizará la entrega recepción de los equipos médicos de manera oficial, ya que en caso de que exista alguna inconsistencia en el equipo y no se encuentre en su plena capacidad de funcionamiento, se levantará "Acta Informativa" para dar constancia de los motivos y razones de "No aceptación" en la entrega-recepción, considerándose como notificado el Proveedor a partir de ese momento, para lo cual deberá subsanar las deficiencias o motivos señalados del rechazo del equipo médico en un término máximo de **48 horas,** con la finalidad de asegurar la puesta a punto antes del 01 de junio de 2025.

3.1 SUPERVISOR DE OPERACIONES.

El licitante asignará un **Supervisor de Operaciones** que será el responsable de dar seguimiento a las acciones solicitadas en el Plan de Trabajo **FORMATO T0 PROGRAMA DE TRABAJO,** de acuerdo con el contenido del **FORMATO T19 "DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR DE OPERACIONES",** con la finalidad que se dé cumplimiento en tiempo y forma a las actividades establecidas en el programa de trabajo, como será: afinar los detalles de la integración técnica del plan de trabajo con la unidad médica, coordinar las acciones pertinentes en lo referente

a la entrega, instalación y puesta en marcha y operación del equipo médico, el instrumental y los bienes de consumo básicos y complementarios para el inicio de la prestación del servicio.

Así como, la coordinación, supervisión, revisión y verificación de aquellos aspectos que estén relacionados con la operación, el mantenimiento preventivo y/o correctivo de los dispositivos médicos y demás operaciones de tipo administrativo y de vinculación con la unidad médica, objeto del presente servicio.

Por otro lado, las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en marcha y operación del servicio, no imputables al licitante adjudicado deberá reportarlo por escrito, a partir del tercer día natural al **Administrador del Contrato**, adjuntando los elementos que sean indispensables en su acreditación, para lo cual la Convocante evaluará su procedencia, a fin de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, cuando las causas que generaron el retraso en la entrega recepción queden resueltas.
Por otra parte, se le facilitará al proveedor un espacio físico preferentemente accesible al área de quirófanos de la Unidad Médica, a título gratuito y con electricidad, que podrá adecuar y administrar de tal forma que pueda usarse como almacén y resguardo del equipo e insumos propiedad del proveedor, con el que proporcionará el SMI para PMI, durante la vigencia del contrato.

Una vez concluidos los trabajos de la instalación y puesta en uso de los equipos médicos y del instrumental, el administrador del contrato formalizará la entrega recepción de los equipos conforme al **FORMATO T7** "Entrega/Recepción de Equipos", debiendo estar validados por ambas partes, con lo que se oficializa la Entrega recepción.

La empresa adjudicada deberá presentar el Manual de Procedimientos del Proceso de Desinfección de Alto Nivel (DAN) mediante el **FORMATO T25**, para los endoscopios, que utilizará para la prestación del servicio en las unidades institucionales y formará parte de la Metodología de su Plan. La empresa deberá acreditar por medio de escrito en formato libre, en hoja membretada firmado por su representante legal que sus técnicos en asistencia en procedimientos de mínima invasión conocen y saben llevar a cabo el procedimiento de desinfección y **esterilización de los endoscopios.**

Este Manual del Proceso de Desinfección de Alto Nivel y Esterilización en congruencia con lo presentado en numeral 4.2.19 inciso f) de los términos y condiciones deberá presentarse al jefe o responsable del Servicio de Procedimientos de mínima invasión para su revisión y aprobación, y estar disponible en cada unidad donde se preste el servicio con endoscopios y será acorde con las medidas establecidas por el Comité Local de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, así como a la **Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005,** Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Las acciones correspondientes para resolver los problemas identificados en la puesta en operación del servicio, no imputables al licitante, deberá reportarlo por escrito a más tardar el tercer día natural de tener conocimiento al Administrador del Contrato, adjuntando su acreditación, para lo cual el Área Requirente evaluará su procedencia con la finalidad de estar en condiciones de pronunciarse según corresponda, y recibir el equipo médico cuando las causas que generaron el retraso en la recepción queden resueltas.

3.2 Equipo Médico Itinerante

Equipo Médico Itinerante, entendiéndose como aquel equipo que puede ofertar el licitante y que tiene la posibilidad de trasladarlo entre las unidades médicas que se encuentren en la (o las) partida(s) y con la posibilidad de maximizar su uso en una sede distinta a la del origen, siempre y cuando se encuentren dentro del mismo OOAD, y que por razones de baja productividad o de apoyo para la realización de jornadas médicas

de atención quirúrgica, sea necesario trasladarse o moverse a otra sede, sin necesidad de que se encuentre permanentemente en una sola unidad médica, según el equipo médico que se tenga contratado en la prestación del servicio del OOAD correspondiente, estos equipos pueden ser los siguientes:

- Torres de visualización básica:
  - Insuflador
  - Capnografo
  - Unidad de electrocirugía para endoscopia
  - Bisturí ultrasónico.
  - Equipo para sellado de vasos.
  - Litotriptor neumático
  - Laser quirúrgico de Holmio.
  - Microdebridador eléctrico para oído y nariz.
- Torre básica de visualización endoscópica de tubo digestivo adulto.
  - Videogastroscopio.
  - Videocolonoscopio.
  - Unidad de electrocirugía para endoscopia.
- Torre de Visualización básica para equipo de Artroscopia
- Capsula Endoscópica
- Procedimientos Funcionales Digestivos

En su propuesta técnica, los licitantes deberán presentar las marcas y modelos de los equipos médicos que utilizarán para la prestación del servicio, para su evaluación en el **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA/DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable).**

En caso de ser adjudicado, el licitante deberá entregar los manuales de usuario en idioma español, y los cuales deberán corresponder con el equipo médico que es aceptado en la presente licitación, de acuerdo a la Unidad Médica y partida correspondiente, relacionada en el **FORMATO T17 "RELACIÓN DE MARCAS Y MODELOS DEL EQUIPO MÉDICO".**

Cabe mencionar que no se aceptarán propuestas de equipos correspondientes a saldos o remanentes que ostenten las leyendas "Only Export" ni "Only Investigation", equipos descontinuados o en estado de obsolescencia mayor a los 5 años de fabricación o cuyo uso no se autorice en el país de origen, que cuenten con alertas sanitarias o avisos por parte de las Autoridades Sanitarias en México (COFEPRIS), Estados Unidos (FDA) y la Comunidad Económica Europea (CE), incluyendo la de aquellos países con los cuales México tiene un Tratado de Libre Comercio.

3.3 DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DEL EQUIPO MÉDICO CONTENIDO EN EL ANEXO T2 "EQUIPO MÉDICO".

Para la documentación requerida, deberá considerar las **Normas oficiales tanto Mexicanas como Internacionales o Especificación Técnica que resulte aplicable a los bienes requeridos,** inciso e) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES).

El licitante deberá presentar como parte de su propuesta técnica el **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable)**, incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

a) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
b) Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga", en el que se acredite el trámite de prórroga del registro sanitario o, en su caso, copia simple de la "Constancia de Prórroga" emitida por la COFEPRIS, donde se especifiqué plenamente el número de Registro Sanitario, así como la fecha de vigencia otorgada.

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta, en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

En el caso de que algún equipo de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar documento expedido por la COFEPRIS o deberá presentar Carta de la COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario.

Del Equipo Médico ofertado deberá presentar como parte de su propuesta técnica copia simple de los Certificados de Calidad ISO-13485:2016 en Sistemas de Gestión de Calidad aplicable para Dispositivos Médicos a nombre del fabricante o copia simple del certificado FDA, CCE o CE, vigente, en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español del equipo médico, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios que oferte por partida en su propuesta técnica, debidamente referenciadas donde se cite el equipo, **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA / DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable).**

Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, Formato (T21)
Nombre de la carpeta: "EQUIPOS"
Contenido de la carpeta:



EJEMPLO:

1 Unidad de electrocoagulación.

1) Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (completo)
2) Registro sanitario vigente, o prorroga del registro o carta COFEPRIS que no requiere Reg. SSA o DOF de bienes que no requieren Reg. SSA
3) Certificado de calidad ISO-13485:2016 o FDA o CCEE o JIS o MDSAP o su equivalente por la Autoridad Sanitaría del país de origen, vigente a nombre del fabricante de los bienes. *

*En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES.

4. INSTRUMENTAL.

En el **ANEXO T3 "Instrumental de SMI para PMI"**, se describen los sets de instrumental para las unidades médicas que la empresa deberá suministrar, mediante el **FORMATO T7.1** "Entrega/Recepción de Sets de instrumental".

En el caso de instrumental, ya se ha considerado en los rangos una variación de +/- 10(diez) % en las medidas de acuerdo con lo dispuesto en el Catálogo Nacional de Insumos para la Salud vigente. Las medidas del instrumental que no puedan ser referenciadas en catálogos, podrán ser acreditadas mediante copia simple de carta apostillada del fabricante que confirme que las medidas solicitadas son equivalentes a las referenciadas en el catálogo y presentadas en la Propuesta Técnica. El instrumental deberá ser acorde (longitud y diámetro) a la constitución y complexión de los pacientes: adultos y pediátricos, así como al tipo de procedimiento programado.

Aquellas características de instrumental referidas a nombres propios, no referenciadas en los catálogos podrán ser acreditadas mediante referencia gráfica.

Para garantizar la continuidad del servicio, se requiere que el licitante se comprometa a dar cumplimiento al "Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental" establecido en el punto 6 del presente documento, cuyo control se realizará a través del **FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL**, el cual llevará la firma de conformidad del Jefe del Servicio de Cirugía, o Endoscopia, Jefe de Conservación y Representante del Proveedor y formará parte de la Metodología del Plan de Trabajo y de no llevarse a cabo o realizarse en forma deficiente, se aplicará según corresponda, lo contenido en el numeral 9" PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES" de los Términos y Condiciones.

4.1 Documentación requerida del instrumental contenido en el ANEXO T3 "Instrumental de SMI para PMI": Para la documentación requerida, deberá considerar las Normas oficiales tanto Mexicanas como Internacionales o Especificación Técnica que resulte aplicable a los bienes requeridos, inciso e) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) y anexar lo siguiente:

4.1.1 El licitante deberá presentar como parte de su propuesta técnica el **FORMATO T21** "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable). Incluyendo copia simple de los registros sanitarios en anverso y reverso, vigentes expedido por la COFEPRIS, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en caso de que el registro sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

a) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
b) Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga", en el que se acredite el trámite de prórroga del registro sanitario o, en su caso, copia simple de la "Constancia de Prórroga" emitida por la COFEPRIS, donde se especifiqué plenamente el número de Registro Sanitario, así como la fecha de vigencia otorgada

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta, en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

En el caso de que algún instrumental de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, Carta de la COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica del instrumental, y en caso de estar en idioma del país de origen, deberá presentar su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia, así como la página donde se encuentre la especificación y/o característica técnica solicitada, conforme a lo establecido en el **ANEXO T3 "Instrumental del SMI para PMI" ", y en el FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (presentar FORMATO en PDF y Excel editable)**

Del Instrumental ofertado deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los Certificados de Calidad ISO-13485:2016 en Sistemas de Gestión de Calidad aplicable a nombre del fabricante o copia simple del certificado FDA, CCE o CE vigente, en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español del equipo médico, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios que oferte en su propuesta técnica, debidamente referenciadas donde se cite el equipo, **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA / DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable).**

4.1.2 Del Instrumental ofertado, deberá presentar, tratándose de Bienes Nacionales o Internacionales:

1. Certificado de calidad ISO-13485:2016 o JIS o MDSAP, vigente a nombre del fabricante de los bienes. ó
2. Certificado FDA o CCEE o su equivalente por la Autoridad Sanitaría del país de origen.
3. En caso de estar en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español. Aceptando únicamente las páginas debidamente referenciadas donde se cite el instrumental FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL (presentar formato en PDF y Excel editable)

4.1.3 Folleto o catálogo o referencia gráfica o Manual idioma de origen y su traducción simple al español (Se acepta portada y página, Donde se encuentre referenciada la especificación técnica).

Ejemplo: Propuesta Técnica/documental, Formato (T21)
Nombre de la carpeta: "INSTRUMENTAL"
Contenido de la carpeta:



EJEMPLO:
Artros 1 Set de Artroscopia 1 para el procedimiento: 10.01.002 Artroscopia de muñeca/ codo / tobillo, sin implante

1) Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta portada y página, donde se encuentre referenciada la Especificación técnica)
2) Registro sanitario vigente, o prórroga del registro o carta COFEPRIS que no requiere Reg. SSA o DOF de bienes que no requieren Reg. SSA.
3) Certificado de calidad ISO-13485:2016 o FDA o CCEE o JIS o MDSAP o su equivalente por la Autoridad Sanitaría del país de origen, vigente a nombre del fabricante de los bienes. *
*En atención al inciso e) del numeral 4.24.3 de POBALINES

5. BIENES DE CONSUMO

En este apartado se describen los bienes de consumo básicos, que son aquellos que se utilizan al cien por ciento en los procedimientos del SMI de PMI y se describen en el **ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI"** del presente documento, que el proveedor deberá suministrar para llevar a cabo los procedimientos diagnósticos y terapéuticos indicados en el ANEXO **T 12 "Catálogo de Unidades Médicas de SMI para PMI".**

El licitante adjudicado deberá tener a disposición la primera entrega de bienes de **consumo básicos y complementarios,** según **ANEXO T 12 "Catálogo de Unidades Médicas de SMI para PMI",** y se hará constar en el **FORMATO T13** "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico", y **FORMATO T18** "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios" para control interno de la Unidad Médica. Este control no representa ninguna responsabilidad de resguardo de insumos o considerarse para fines de facturación y pago para el Instituto.

Las dotaciones subsecuentes de los bienes de consumo básicos y complementarios se efectuará por lo menos 7 días naturales antes de la fecha de programación de los procedimientos, la cual corresponderá al consumo estimado de estos días conforme a lo establecido en el **FORMATO T13** "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básico", y **FORMATO T18** "Control de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios" Se deberá garantizar la disponibilidad de los bienes de consumo básicos y complementarios en condiciones óptimas de envase, embalaje a prueba de humedad y de polvo, con el fin de preservar la esterilidad, calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener en idioma español la siguiente información:

a) Descripción completa del bien de consumo (marca y lote)
b) Cantidad
c) Fecha de fabricación y caducidad
d) País de origen del bien de consumo
e) Condiciones de almacenamiento

Los bienes de consumo deberán ser estrictamente compatibles con el equipo médico relacionado y entre sí, para el desarrollo y cumplimiento de la técnica en mínima invasión o endoscópica, estos deberán cumplir con las especificaciones técnicas y de control de calidad requeridas para la prestación del servicio a fin de obtener resultados de calidad y seguridad para el paciente. Estos deberán ser entregados en las Unidades Médicas de acuerdo con el **ANEXO T 12 "Catálogo de Unidades Médicas de SMI para PMI".**

El jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Cirugía/Endoscopia, verificará la cantidad, fecha de fabricación y caducidad, país de origen del bien de consumo y condiciones de almacenamiento, así como la existencia del inventario o stock de los bienes de consumo, de manera aleatoria por lo menos una vez a la semana, a fin de garantizar la realización de los procedimientos programados en ese mismo lapso. Esta verificación de inventario no deberá ser considerada para efectos de facturación y pago del licitante; así mismo, se deberá asegurar un stock de insumos con el que deban contar las unidades ante una eventualidad de algún procedimiento.

En el caso de pacientes fuera de programación, estos deberán ser considerados en el stock, el cual deberá ser calculado en coordinación y de mutuo acuerdo con el jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Cirugía/Endoscopia y el licitante, tomando en cuenta la productividad, tendencia e histórico de servicios integrales en años previos.

El licitante entregará 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, a través de su técnico, el instrumental y los bienes de consumo del inventario existente en la Unidad Médica de que se trate, estériles, completos y requeridos para los procedimientos contratados, conforme al **ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI".** Lo anterior en el entendido de que cada unidad contará con un stock **suficiente** según lo solicitado en los párrafos previos.

Si por causas imputables al proveedor se diera la cancelación de algún procedimiento programado, por falta de Bienes **de consumo Básicos o complementarios** se reprogramará y se realizará sin costo para el Instituto. Dicha incidencia se hará constar en la Bitácora de Visitas del Supervisor y en el **FORMATO T16 "Reporte de Incidencias".**

Si alguno de los bienes de consumo básico o complementario presentara alguna falla o defecto, el proveedor deberá sustituirlo de inmediato por otro de iguales características y calidad a las requeridas, sin repercutir en el costo del procedimiento.

En el **ANEXO T4, "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI"** en el caso de los números progresivos unificados con varios insumos se debe de entender que es uno u otro a elección del médico, el bien de consumo a utilizar, y en la cantidad especificada en la columna derecha, por ejemplo:

No	Descripción	Cantidad
1a	Set de gastrostomía endoscópica percutánea, de 20 a 24 fr. Con accesorios para colocación.	1 (uno) a elección del médico
1b	Set de gastrostomía endoscópica percutánea, de colocación inicial estándar, 20 fr. Por método de tracción y accesorios para colocación.	
1c	Set de gastrostomía endoscópica percutánea, de colocación inicial estándar, 24 fr. Por método de tracción y accesorios para colocación.	

Para el ejemplo siguiente: en el caso de los números progresivos unificados en donde se señale que la cantidad es 2 (dos) se debe permitir la combinación solicitada por el médico, sin rebasar la cantidad especificada en esta columna.

No	Descripción	Cantidad
1a	Aguja de hemostasia para escleroterapia; aguja de 23 G; extensión máxima de 4 mm. Catéter con diámetro externo de 2.3 mm., longitud de 2400 mm. O	2 (dos)a elección del médico
1b	Aguja de hemostasia para escleroterapia; aguja de 25 G; extensión máxima de 4 mm. Catéter con diámetro externo de 2.3 mm., longitud de 2400 mm. O	
1c	Aguja de hemostasia para escleroterapia; aguja de 23 G; extensión máxima de 4 mm. Catéter con diámetro externo de 1.6 a 1.8 mm., longitud de 2000 a 2400 mm.	
2	Clip para hemostasia endoscópica diversos diámetros de apertura y longitudes	3

5.1 Para la documentación requerida, deberá considerar lo siguiente:

5.1.1 Para la documentación requerida, deberá considerar las Normas oficiales tanto mexicanas como Internacionales o Especificación Técnica que resulte aplicable a los bienes requeridos, inciso e) numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social (POBALINES) y anexar lo siguiente:

El licitante deberá presentar como parte de su Propuesta Técnica, copia simple de los registros sanitarios del equipo médico, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios ofertados por partida, en anverso y reverso, vigentes y su última actualización (refrendo o prórroga según corresponda) expedidos por la COFEPRIS, considerando lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones, en congruencia con lo dispuesto por el artículo 376 de la Ley General de Salud y el artículo 82 del Reglamento de Insumos para la Salud.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, del equipo médico contenido en el **Anexo T2." Equipo médico de SMI para PMI", Anexo T3 "Instrumental de SMI para PMI", Anexo T4" Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI",** conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, el licitante deberá presentar:

a) Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
b) Copia simple del "Comprobante de Trámite de Prórroga", en el que se acredite el trámite de prórroga del registro sanitario o, en su caso, copia simple de la "Constancia de Prórroga" emitida por la COFEPRIS, donde se especifiqué plenamente el número de Registro Sanitario, así como la fecha de vigencia otorgada

Nota: no son válidas "consultas por Internet, capturas de pantalla o cartas dirigidas" a COFEPRIS sin su respuesta, en los trámites realizados, la cual no acredite la veracidad del documento.

En el caso de que algún equipo, instrumental y/o bienes de consumo (básico o complementario), de origen Nacional o Internacional, el licitante advierta que no requiere Registro Sanitario, deberá presentar, Carta de la COFEPRIS en la que se indique que no requiere registro sanitario.

Para cualquiera de los casos indicados, la documentación que acredite lo solicitado, deberá ser completa y, en caso de estar en idioma diferente al español tendrá que presentar la traducción simple al español, en el entendido de que la traducción podrá contener únicamente las páginas, secciones y/o párrafos que soporten sus proposiciones. Asimismo, la documentación presentada, deberá estar vigentes en el Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

5.1.2 Para efectos de evaluación se requiere presentar el contenido referenciado de los folletos, catálogos o referencia gráfica de los Bienes de Consumo, y en caso de estar en idioma del país de origen, deberá presentar su traducción simple al español, aceptando únicamente la Portada del documento sustento de la referencia, así como la página donde se encuentre la especificación y/o característica técnica solicitada, conforme a lo establecido en el **ANEXO T4 "Bienes de Consumo del SMI para PMI" ", y en el FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL"** (presentar FORMATO en PDF y Excel editable).

De los Bienes de Consumo ofertados deberá presentar como parte de su propuesta técnica, copia simple de los Certificados de Calidad ISO-13485:2016 en Sistemas de Gestión de Calidad aplicable a nombre del fabricante o copia simple del certificado FDA, CCE o CE vigente, en el idioma del país de origen acompañado de su traducción simple al español del equipo médico, instrumental y bienes de consumo básicos y complementarios que oferte en su propuesta técnica, debidamente referenciadas donde se cite el equipo, **FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA / DOCUMENTAL" (presentar formato en PDF y Excel editable).**

El licitante adjudicado está obligado a tener disponible y proporcionar los diferentes bienes de consumo complementarios necesarios en el momento en el que se lleva a cabo el procedimiento, sumándose el importe de este insumo al precio unitario del procedimiento programado, de acuerdo con el FORMATO T14 "Reporte individual de procedimientos y Bienes de consumo Complementarios

5.1.4 La forma de presentación de la documentación para llenar el FORMATO T21 "PROPUESTA PARA EVALUACIÓN TÉCNICA /DOCUMENTAL" (PRESENTAR FORMATO EN PDF Y EXCEL EDITABLE) que se llevará a cabo en CompraNet y para pronta referencia de los numerales 4.1.1 al 4.1.4 deberá de presentarse en documentos en los que se permita observar su diferenciación e indicando el número que le corresponda de acuerdo a lo asignado en el ANEXO T4 "Catálogo de Bienes de Consumo de SMI para PMI", seguido del nombre del Bien de Consumo que se esté proponiendo.

Ejemplo: Propuesta Técnica (FORMATO T21)
Nombre de la Carpeta:
1. **Aguja de Veress.**



Contenido de la Carpeta:

1) Folleto o catálogo o referencia gráfica o manual (Se acepta portada y página, donde se encuentre referenciada la Especificación técnica)
2) Registro sanitario vigente, o prórroga del registro o constancia de trámite de Prórroga o carta COFEPRIS que no requiere Reg. SSA o DOF de bienes que no requieren Reg. SSA
3) Certificado de calidad ISO-13485:2016 o FDA o CCEE o JIS o MDSAP o su equivalente por la Autoridad Sanitaría del país de origen, vigente a nombre del fabricante de los bienes.

Y de esta manera debe de presentarse tantas carpetas sean necesarias acordes al número de Bienes de Consumo que se estén proponiendo de acuerdo con el FORMATO T21.

6. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO.

En cumplimiento del numeral 5.2 de la NOM-026-SSA3-2012, para la "Práctica de la Cirugía Mayor Ambulatoria", y en donde las unidades que cuenten con este servicio deben acatar los lineamientos que a la letra dice: **"Todo el equipamiento médico debe estar sujeto a mantenimiento preventivo y correctivo".** El licitante deberá considerar en su propuesta, lo referente al mantenimiento, con la finalidad de que en la unidad médica en donde se lleve a cabo el servicio cumpla con esta normatividad, otorgando los siguientes mantenimientos:

6.1 Mantenimiento Preventivo de Equipo y del Instrumental.

El licitante deberá presentar en su metodología de plan de trabajo el calendario programado de los mantenimientos preventivos, y una vez adjudicado, deberá informar por escrito al Administrador del Contrato, Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Divisionario y Jefe de Conservación de la Unidad Médica, el Programa de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos y de Instrumental que sugiere el FABRICANTE.

En caso de así considerarlo la Convocante, autorizará por medio del Administrador del Contrato, se realicen los ajustes necesarios, si no está enunciado la recomendación del fabricante, el licitante adjudicado considerará la realización del Mantenimiento Preventivo antes de ser necesario de lo que recomiende el fabricante o antes de 6 (seis) meses.

EJEMPLO DE PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

MES	MES	MES	MES
Fecha	Fecha	Fecha	Fecha

Es preciso señalar que la fecha específica de mantenimiento no podrá rebasar la semana señalada y se deberá considerar que puede ser modificado por la frecuencia de los servicios, por las características técnicas y a las necesidades de uso y desgaste de los equipos y/o instrumental, lo cual se hará del conocimiento al licitante adjudicado a través del Administrador del Contrato.

El Instituto, llevará el control a través del **FORMATO T5 Reporte de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental,** que es un reporte general de **cumplimiento del cronograma** de mantenimiento preventivo donde se consignan observaciones (ejemplo "sin incidencia de fallas o pasa a mantenimiento correctivo"). Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, y/o Jefe de Conservación de la Unidad Médica, una vez avalado mediante su firma autógrafa quien remitirá el reporte correspondiente de conocimiento al **Administrador del Contrato,** dejando como constancia, la colocación de etiqueta en el equipo que indique la fecha de realización del mantenimiento, la fecha del próximo mantenimiento y el nombre del técnico que lo realizó. El Proveedor llevará su control mediante una bitácora de mantenimientos que deberá contener a detalle el Reporte individual en Formato libre de cada empresa tipo Check List de puntos de revisión por equipo acorde a la marca y modelo.

Como resultado en el mantenimiento preventivo de equipo médico y del instrumental, en caso de presentarse o detectarse fallas o problemas técnicos que disminuyan la capacidad operativa, deberá realizarse la reparación y/o sustitución para que, en un plazo máximo de 48 horas a partir de detectado el problema se cuente de nuevo con estos dispositivos médicos en el servicio. Para lo cual el técnico designado por el proveedor de servicio deberá informar al jefe de Conservación de la Unidad Médica para que este notifique al Administrador del Contrato.

Toda vez que el proveedor de servicio deberá dar el seguimiento puntual en la orden de servicio correspondiente en la que deberá realizar el registro en la bitácora del equipo médico y de instrumental y seguimiento de acuerdo con los Formato correspondientes.

Para garantizar la continuidad del Servicio Médico Integral contratado y de no poder realizarse los procedimientos, una vez concluido el término de las 48 horas en área metropolitana y 72 horas en áreas rurales, se realizará la penalización correspondiente de acuerdo con lo señalado en los "Términos y Condiciones" por concepto de Penas Convencionales y/o Deducciones por Atraso en la Prestación de los Servicios.

6.2 Mantenimiento Correctivo De Equipo Médico e Instrumental.

El mantenimiento correctivo, se prestará cuando el equipo y/o instrumental, presente fallas en alguna de sus partes, para lo que deberá dar atención a través de los reportes, en que se indicará las fallas del equipo médico y/o la asistencia técnica, según proceda.

El licitante adjudicado deberá efectuar las reparaciones necesarias con **piezas nuevas y originales.**

Cuando el proveedor identifique que se requiera la sustitución de las mismas por el uso y desgaste, o bien cuando por el tiempo de vida de las partes del equipo sea recomendable el cambio, el costo de las refacciones e insumos que se requieran, para el mantenimiento correctivo de los equipos e instrumental, serán por cuenta del PROVEEDOR, en caso de que se determine la necesidad de substituir los equipos o instrumental, por otros de las mismas especificaciones técnicas, esto deberá realizarse en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica así como por correo electrónico donde se asignará un número de **folio correspondiente.**

Dicho mantenimiento deberá ser supervisado por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, y/o jefe de conservación de la unidad médica y avalada mediante firma autógrafa en el **"FORMATO T6. Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental";** en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas para el área metropolitana, y 72 (setenta y dos) horas, para las áreas rurales, contadas a partir de la notificación del reporte que el Instituto realice vía telefónica, así como por correo electrónico donde se asignará un número de folio correspondiente.

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, tres incidencias correctivas deberán ser sustituidas en un lapso no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas por otro igual o de mayores características, lo cual se hará mediante el **FORMATO T16." Reporte de Incidencias".**

Para aquellos equipos médicos o instrumental que tengan en un periodo de treinta días, cuatro incidencias correctivas será motivo para iniciar el procedimiento de rescisión de contrato.

Tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo del equipo y/o instrumental propiedad del licitante deberán ser realizados por cuenta de este mismo, garantizando la funcionalidad de los equipos y/o instrumental y la continuidad del servicio en óptimas condiciones.

7. ASISTENCIA TÉCNICA

El licitante adjudicado deberá proporcionar la asistencia técnica necesaria para la preparación y puesta en uso de los equipos médicos, instrumental y bienes de consumo en los procedimientos de mínima invasión, y Endoscopia, en las Unidades Médicas del Instituto con SMI para PMI. Dando cobertura a los turnos matutino, vespertino y nocturno, de lunes a domingo, de 7:30 a 14:00 y de 14:00 a 20:00 hrs. conforme a la programación y necesidades de las unidades médicas institucionales, para que asistan logísticamente al personal del Instituto en todos los procedimientos, conforme a las actividades de este documento.

Este personal deberá permanecer en las salas de Cirugía y área de endoscopias, según corresponda, y estar disponible de acuerdo con la programación de procedimientos, sean estos procedimientos electivos o de urgencias, estos últimos si son en el turno nocturno serán atendidas por el proveedor con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo. Deberá contemplar al menos un técnico por cada dos torres laparoscópica o endoscópica según corresponda, acorde a la distribución de equipo definida en el Anexo T11 **"Distribución de equipo, Instrumental de SMI para PMI"** y Anexo T 1 **"Requerimientos por Unidad Médica de SMI para PMI"**, mediante los FORMATOS T19 "Designación del Supervisor de Operaciones" y FORMATO T20" Designación de técnicos en sitio"

ASIGNACIÓN DE TÉCNICOS POR PARTIDA:

*El Licitante deberá proponer al menos un técnico por cada dos torres laparoscópicas o endoscópicas, según corresponda por turno, acorde a la distribución de equipo definida en el **Anexo T11 "Distribución de equipo e Instrumental de SMI para PMI"** y **Anexo T1 "Requerimientos de SMI para PMI"**.

El técnico, deberá contar con identificación (gafete), proporcionado por el proveedor y deberá portarla en lugar visible para su identificación durante su estancia en las Unidades Médicas del Instituto, y conocerá a detalle las funciones asignadas por el supervisor de operaciones designado por El licitante, cumpliendo como mínimo con lo siguiente:

7.1 Actividades Asistenciales Del Técnico Para Los Procedimientos Para Mínima Invasión

- **Previo al procedimiento**

  El TÉCNICO deberá presentarse:

- Turno matutino a las 7:30 a 14:00 hrs.
- Turno vespertino a las 13:30 a 20:00 hrs. En este horario deberá coordinarse con el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, para definir el horario de enlace.
- Turno nocturno a las 19:30 a las 8:00 hrs. se deberá coordinar con los jefes de servicio, en caso de que este horario este considerado en el servicio y Unidad asignada.
- Debiendo el proveedor designar un TÉCNICO por cada dos torres laparoscópicas o endoscópicas en horario diurno y un técnico en horario nocturno (a necesidades de la Unidad Médica de que se trate).
- Las urgencias serán atendidas por el proveedor con guardias o telecomunicaciones conforme a un acuerdo mutuo.
- Deberá entregar y tener listos 30 (treinta) minutos antes de cada procedimiento, el equipo, los accesorios, los bienes de consumo e instrumental estériles, completos, requeridos y contratados para cada procedimiento.

- **Durante el procedimiento.**

- Observación activa del óptimo funcionamiento de los elementos descritos.
- Asistencia técnica al médico con respecto a la provisión de insumos.

- **Posterior al procedimiento.**

- Es obligación del TÉCNICO la Limpieza del set de instrumental y equipo.
- Entregar limpio y ensamblado el set de instrumental al área de C.E.Y.E., quien será responsable de llevar a cabo el proceso de esterilización.
- Recolectará los desechos de sus consumibles que se generen durante el procedimiento y depositarlos en los contenedores señalados por el Instituto, el producto final de estos desechos debe de ser manejado por el personal del Instituto de acuerdo con la NOM 087-ECOL-SSA1-2002 Manejo de Residuos Peligrosos y Biológico Infecciosos. El Técnico debe verificar la disposición

final de estos desechos. Los mecanismos de destrucción para aquellos bienes de consumo que así lo requieran serán los indicados por el fabricante.

- El Técnico designado por la empresa será el responsable del resguardo de equipos, instrumental, accesorios y bienes de Consumo Básicos y Complementarios.
- Es obligación del TÉCNICO solicitar los sets de instrumental esterilizado a la Central de Esterilización de Equipos de la Unidad y entregarlo 30 min antes para los procedimientos según la programación quirúrgica.

➢ **En el caso de los endoscopios se realizará el siguiente procedimiento:**

- Realizar lavado mecánico o automático de los endoscopios con base en la guía del fabricante, después de cada procedimiento llevado a cabo en el paciente (siendo decisión del licitante adjudicado la utilización de lavado mecánico o automatizado), dichos procesos deben realizarse con apego a la NOM-045-SSA2-2005 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales.
- Todos los endoscopios empleados durante el procedimiento de atención del paciente deberán ser sometidos a un proceso de desinfección de alto nivel (DAN) o de esterilización, que garantice la asepsia de estos en apego al **FORMATO T25 Manual de Desinfección de Alto Nivel (DAN),** para evitar infecciones nosocomiales cruzadas, conforme a la NOM-045-SSA2-2005 Para la Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales, numerales 6.23, 10.6.6.4 y 10.6.7.5.

7.2 ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DEL TÉCNICO PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN.

a) Elaborar carpeta técnica que contenga la cartera de servicios de la Unidad Médica.
b) Entregar y dar a conocer al personal médico; el equipo, el instrumental y los bienes de consumo contratados por procedimiento (durante la transferencia de conocimientos).
c) El Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, permitirá el acceso al TÉCNICO asignado a la programación de procedimientos, para coadyuvar en la elaboración del plan de suministro y asegurar el abasto oportuno de los bienes de consumo requeridos.
d) Recabar al término de cada procedimiento; nombre, matrícula y firma autógrafa del médico, que realizó el procedimiento, para el visto bueno del tipo de procedimiento realizado y los bienes de consumo utilizados conforme al **FORMATO T14 REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS.**
e) Llenar el **FORMATO T14 REPORTE INDIVIDUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO COMPLEMENTARIOS,** el cual deberá ser recabado al término de cada procedimiento realizado, debidamente firmado por el médico que realizó el procedimiento, con la autorización del Jefe del Servicio para su facturación mensual.
f) Generar el Reporte Mensual (a detalle), conforme al **FORMATO T15 REPORTE MENSUAL DE PROCEDIMIENTOS Y BIENES DE CONSUMO UTILIZADOS,** en el que integrará la información de los Reportes Individuales de los procedimientos realizados y bienes de consumo complementarios utilizados,
g) Registrar y complementar en el **FORMATO T26** "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios los procedimientos realizados y los bienes de consumo de la Coordinación Técnica de Servicios Médicos Indirectos (CTSMI) utilizados (concentrado general) durante los procedimientos de Mínima Invasión, y enviarlo dentro de los 5 días previos al día último de cada mes, reportando los procedimientos realizados del día 26 del mes anterior

al día 25 del mes corriente, validados por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, de Cirugía o Jefe de División.

El técnico designado por El licitante a cada unidad médica realizará exclusivamente actividades de **ASISTENCIA TÉCNICA** al personal de salud y **NO DE TIPO ASISTENCIAL AL PACIENTE.**

7.3. SUPERVISOR DE OPERACIÓN.

El proveedor podrá designar un SUPERVISOR DE OPERACIÓN

- **El SUPERVISOR DE OPERACIÓN,** tendrá bajo su responsabilidad:

a) Verificará el cumplimiento de las actividades del o los técnicos asignados a la Unidad Médica.
b) Atenderá las dudas de los usuarios.
c) Apoyará junto el buen desempeño del servicio ofertado.
d) Evitará el desabasto de bienes de consumo.

El SUPERVISOR DE OPERACIÓN deberá acudir a la unidad como mínimo una vez por semana para verificar en forma presencial y aleatoria, el cumplimiento del horario laboral del TÉCNICO en las salas de cirugía o endoscopia para el inicio oportuno de los procedimientos.

Así mismo, deberá presentarse con el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, en cada visita de supervisión a fin de dar seguimiento al cumplimiento de la calidad del servicio y en caso de encontrar desviaciones, realizar las acciones preventivas o correctivas correspondientes para mejorar el servicio.

El licitante adjudicado deberá supervisar la instalación y puesta a punto de los equipos solicitados para la prestación del servicio objeto de esta licitación. Así mismo supervisará los mantenimientos preventivos y correctivos que se requieran para garantizar la continuidad de la prestación del servicio en óptimas condiciones.

A fin de dar seguimiento al programa de mantenimiento preventivo del equipo médico de Mínima Invasión establecido en el punto 6 que antecede, el Instituto llevará a cabo el control a través de la bitácora de mantenimiento preventivo y correctivo, **FORMATO T5 REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL,** lo mismo hará cuando se lleven a cabo los mantenimientos correctivos **FORMATO T6 REPORTE DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS MÉDICOS E INSTRUMENTAL.**
La bitácora será firmada por el técnico profesional capacitado responsable de la supervisión de los mantenimientos, el jefe de Cirugía o endoscopía y el jefe de conservación de la unidad médica.
La Asignación del supervisor de operaciones será al menos uno por cada diez Hospitales, que cuente con conocimientos en áreas administrativas a nivel profesional de al menos un año en el manejo de servicios iguales o similares al de la presente contratación, si la partida adjudicada tuviese menos de 10 Unidades Hospitalarias tendrá que ser al menos uno por partida.

7.4 APOYO A LA OPERACIÓN

Con el fin de hacer eficiente la prestación del Servicio Médico Integral y facilitar al Instituto su verificación durante la vigencia del contrato, el licitante:

I. Deberá permitir, en cualquier momento, al personal del Instituto el acceso para verificar las condiciones de la prestación del servicio.

II. El licitante adjudicado deberá proporcionar número telefónico y correo electrónico a cada una de las unidades médicas del Instituto contenidas en la partida adjudicada dentro del día 90(noventa) natural a partir de la notificación del fallo en concordancia al curriculum de sus técnicos presentados durante la evaluación de propuestas, para notificar las incidencias generadas en la prestación del servicio, con motivo las fallas en el equipo médico, en el instrumental y todo lo que compete a los bienes de consumo, así como de las deficiencias en la asistencia técnica, otorgando un número de folio a cada una de las incidencias reportadas para su seguimiento, mismo que deberá consignarse en el Reporte de Incidencias, **FORMATO T16 Reporte de incidencias.**

III. En caso de existir cambios, en el número telefónico y correo electrónico, éstos serán notificados por escrito a la Unidad Médica que afecte el cambio, en un plazo no mayor a 24 (veinticuatro) horas, debiendo recabar el acuse de recibo correspondiente, remitiendo de inmediato copia del referido acuse al Administrador del Contrato.

8. TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO.

Es la capacitación al personal del Instituto para el uso de los **equipos médicos, instrumental y manejo de los insumos en general.**

La Transferencia de conocimiento será coordinada y supervisada por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, y será el responsable de proporcionar la lista del personal a capacitar al Administrador del Contrato proporcionará dentro de los 45 (cuarenta y cinco) días naturales después de la notificación del fallo , lista del personal que será capacitado, considerando que **se dará en las instalaciones de las Unidades Médicas,** para que el proveedor con base a esta información proceda a ejecutar el programa de transferencia del conocimiento presentado en el plan de trabajo durante su evaluación, utilizando el **FORMATO T8 "Programa Transferencia del Conocimiento"**, que deberá entregar dentro de los 60 (sesenta) días naturales después de la notificación del fallo al Administrador del Contrato.

El programa de transferencia del conocimiento deberá considerar transferencia previa al inicio de los servicios y continua durante la vigencia del contrato, para el uso y manejo de los equipos médicos, el instrumental, los accesorios y del adecuado uso de los bienes de consumo, el cual deberá ser autorizado por el Jefe de Servicio, con el Visto Bueno del Director y avalado por el Administrador del Contrato, dando a conocer los contenidos y requerimientos de la Unidad Médica adjudicada mediante el **Formato T27** "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI para PMI".

Es preciso señalar que el Instituto, podrá ajustar la lista de participantes, con 5 (cinco) días naturales de anticipación a la fecha de su realización conforme a la notificación que por escrito realice el Jefe de Servicio, a través del Administrador del Contrato al proveedor.

El control del Registro de Asistencia se realizará mediante el formato contenido en el **FORMATO T9 "Registro de asistencia de la transferencia del conocimiento",** el cual será avalado por el Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Divisionario de Cirugía o Endoscopia, al término de cada evento, quien la entregará al Administrador del Contrato.

Al término de la Transferencia del conocimiento el proveedor extenderá constancia con las firmas del Instituto y del proveedor.

Transferencia técnica inicial. Esta capacitación técnica deberá otorgarse una vez que ya se tengan los **equipos, instrumental e insumos en la unidad** por lo que deberá ser entre del día 61 (sesenta y uno) natural a 90(noventa) días naturales a la emisión del fallo y antes del inicio de la prestación del servicio.

Transferencia técnica continúa (del manejo de los equipos o innovación de bienes de consumo). Se deberá considerar su realización por lo menos una vez cada seis meses, hasta tener la totalidad del Personal Médico, cuya coordinación y supervisión estará a cargo del Jefe de Servicio o el servidor público que se designe en sustitución de éste, o Divisionario de Cirugía o Endoscopia y será a petición por escrito de este.

9. CONTROL DE PRODUCTIVIDAD.

Conciliar y validar los procedimientos realizados y los bienes de consumo complementario utilizados.

El Jefe o Encargado del Servicio y el proveedor conciliarán los procedimientos y bienes de consumo complementario utilizados durante los procedimientos. La productividad a tomar en cuenta para la conciliación será a partir del día 26 del mes anterior y hasta el día 25 del mes vigente a facturar. La conciliación deberá aprobarse a más tardar el último día hábil del mes a facturar y deberá firmarse por el técnico en sitio, supervisor de operaciones y firma del auxiliar del contrato (Jefe o Encargado del Servicio Médico).

Con el resultado de esta conciliación el proveedor elaborará el FORMATO T26 "CONTROL DE PRODUCTIVIDAD" en el que se detallarán individualmente los procedimientos y bienes de consumo complementario susceptibles de pago, el cual deberá ser validado por el Jefe de Servicio o Encargado.

Además, enviará el FORMATO T26, durante los primeros 5 días hábiles de cada mes, en formato Excel editable y PDF (escaneado con las firmas) a la COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS MÉDICOS INDIRECTOS al correo electrónico ctsi.pmi@imss.gob.mx

De igual manera, deberá entregar a la Unidad Médica en físico y en archivo electrónico de manera mensual, como sustento de la productividad realizada mensualmente.

El reporte deberá contener mínimamente la siguiente información:

1. Clave OOAD/UMAE (con base al Anexo T1),
2. OOAD/UMAE (con base al Anexo T1),
3. Clave Presupuestal (con base al Anexo T1),
4. Tipo (con base al Anexo T1),
5. Número (con base al Anexo T1),
6. Localidad (con base al Anexo T1),
7. NSS paciente,
8. Nombre(s) paciente,
9. Apellido paterno paciente,
10. Apellido materno paciente,
11. Fecha de realización del procedimiento (dd/mm/aaaa),
12. Clave procedimiento/bcc (con base al Anexo T1),
13. Procedimiento/bcc (con base al Anexo T1),

14. Cantidad,
15. Precio unitario

10. BITÁCORA DE INCIDENCIAS.

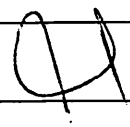
Los lunes de cada semana, antes de las 12:00 horas. El proveedor deberá reportar las incidencias presentadas por los jefes de servicio, de la semana previa inmediata, durante la vigencia del contrato conforme al **FORMATO T16 "Reporte de incidencias"**, y en paralelo enviarlo vía correo electrónico al Administrador del Contrato.

Muestras para Pruebas: No se solicitan antes de la prestación del servicio, en el caso que **durante** la prestación del servicio se presente reiterativamente en más de dos ocasiones una incidencia de fallo con un Equipo, Instrumental o Bien de consumo básico o complementario, se deberá documentar, con el soporte de lo solicitado en el **FORMATO T16 "Reporte de incidencias"**, (marcas, modelo, fecha de fabricación, lotes etc.), Podrán ser requeridas piezas o muestras para envío a la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI) que deberán entregarse dentro del plazo de no más de 48 horas una vez llenado el Reporte de Incidencias y notificado al proveedor de la(s) fallas, su costo lo absorberá el proveedor.

Con fundamento en el Artículo 39 Fracción VIII último párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el Instituto se reserva el derecho de autentificar los documentos presentados en cualquier momento.

(EL LICITANTE HARÁ PROPIO EL ANEXO TÉCNICO, mediante su transcripción en papel membretado de la empresa para su presentación en archivo digital WORD editable y PDF no modificable, con firma autógrafa del representante legal como parte de su propuesta técnica).

Firma de los responsables:

Nombre y Cargo	Firmas
Dr. Francisco Javier López Parra **Coordinador Auxiliar de Unidades de Segundo Nivel**	

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

FORMATOS

Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión

Formatos para elaborar reportes de proveeduría del Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión.

FORMATO T0. PROGRAMA DE TRABAJO.

Para la Prestación del Servicio, se cumplirá el siguiente Programa de Trabajo, el cual puede ser objeto de modificaciones por la Unidad Médica, responsable de la administración del contrato, conforme a las necesidades del servicio, a fin de satisfacer la demanda de su derechohabiencia. Es preciso señalar que el presente se complementa con el Programa de Capacitación; los plazos establecidos para entregas subsecuentes, bienes de consumo y bienes de consumo complementarios; así como del servicio de mantenimiento preventivo y correctivo, asistencia técnica, que se especifican con firma autógrafa del representante legal o apoderado legal o por persona facultada para ello, en el ANEXO TÉCNICO que forma parte de esta Convocatoria.

Plan de trabajo Servicio Médico Integral de Procedimientos para Mínima Invasión (SMI para PMI)	
Objetivo estratégico	Objetivo 1.
Fecha de elaboración	Fecha de actualización
Nombre del proyecto	**Servicio Médico Integral para Procedimientos de Mínima Invasión (SMI para PMI)**
EMPRESA	
Objetivos	GENERAL: XXXX ESPECÍFICOS: • XXX • XXX • XXX
Estrategias	1. XXXX 2. XXXX 3. XXXX
Líneas de acción	1.1. XX 1.2. XXXX 1.3. XXX
Descripción general del proyecto	

Anexo T1, Requerimiento.

Clave Procedimiento	Procedimiento	Mínimo	Máximo
10.21.002	Broncoscopía con toma de biopsia y cepillado adulto.	4	8
10.21.005	Extracción de cuerpo extraño aparato respiratorio adulto.	2	4
10.21.102	Broncoscopía con toma de biopsia y cepillado pediátrico.	3	6
10.21.105	Extracción de cuerpo extraño aparato respiratorio pediátrico.	3	6
10.21.902	Pinza para biopsia biliar o pancreática desechable o Pinza para biopsia de gastroenterología para vía biliar o pancreática desechable.	1	1
10.21.903	Sobretubo flexible de 140 cm o mayor, con balón (de latex o silicón)incluido en la punta distal compatible con la marca o modelo ofertado de enteroscopio.	1	1
10.22.001	Cápsula endoscópica colónica o intestinal adulto/pediátrico.	1	4
10.22.002	Colonoscopía con toma de biopsia adulto.	8	20
10.22.003	Enteroscopía.	1	2
10.22.004	Manometría de alta resolución anorrectal.	1	2
10.22.005	Manometría de alta resolución esofágica.	1	2
10.22.006	Panendoscopía con toma de biopsia y cepillado adulto.	40	80
10.22.007	pHmetría con impedancia adulto/pediátrico.	1	2
10.22.008	Colonoscopía diagnostica.	1	2
10.22.009	Ultrasonido endoscópico de tubo digestivo.	1	2
10.22.102	Colonoscopía con toma de biopsia pediátrico.	1	2
10.22.106	Panendoscopía con toma de biopsia y cepillado pediátrico.	1	2
10.22.902	Aguja de aspiración para lesiones y biopsia de 19 a 25 GA., estériles, con extensión de 8 cm., con jeringa incluida de 5 ó 10 cc., con camisa para ajuste previo a la toma, con seguros de la camisa y de la aguja, con guía metálica, compatible con el US endoscópico.	1	1
10.23.001	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, no variceales adulto.	8	18
10.23.002	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, variceales esofágicas adulto.	10	23
10.23.003	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, variceales gastrointestinales adulto.	10	21
10.23.004	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con esfinterotomía biliar y/o pancreática, con toma de biopsia y cepillado adulto.	2	5
10.23.007	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar.	2	3
10.23.008	Dilatación de tubo digestivo alto y/o bajo adulto.	1	2
10.23.009	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática básica adulto.	4	8
10.23.010	Colangiografía con esfinterotomía biliar y litotricia mecánica para coledocolitiasis compleja.	4	10
10.23.013	Extracción de cuerpo extraño en tubo digestivo alto y/o bajo adulto.	1	2
10.23.015	Gastrostomía endoscópica adulto.	1	1
10.23.020	Mucosectomía endoscópica y disección de tubo digestivo.	1	2
10.23.022	Polipectomía de tubo digestivo alto y/o bajo adulto.	3	6
10.23.023	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática compleja.	1	2
10.23.024	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica para extracción de litos básica adulto.	1	2
10.23.025	Drenaje endoscópico de pseudoquiste pancreático.	1	1
10.23.101	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, no variceales pediátrico.	14	32
10.23.102	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, variceales esofágicas pediátrico.	14	32
10.23.103	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, no variceales gastrointestinales pediátrico.	14	32
10.23.104	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con esfinterotomía biliar y/o pancreática, con toma de biopsia y cepillado pediátrico.	20	24

Clave Procedimiento	Procedimiento	Mínimo	Máximo
10.23.108	Dilatación de tubo digestivo alto y/o bajo pediátrico.	4	8
10.23.109	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática básica pediátrico.	7	16
10.23.113	Extracción de cuerpo extraño en tubo digestivo alto y/o bajo pediátrica.	4	8
10.23.115	Gastrostomía endoscópica pediátrico.	2	4
10.23.122	Polipectomía de tubo digestivo alto y/o bajo pediátrico.	8	20
10.23.124	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica para extracción de litos básica pediátrica.	4	8

Anexo T2, Equipo Médico

Numeral	Endoscopia
2	**531.431.0102 Unidad de electrocirugía para endoscopía (adulto/pediátrico). *Equipo Itinerante** **Electrocoagulador de alta frecuencia para coagulación y corte de tejido, consta de:**
2.1	**Unidad de electrocirugía controlada por medio de microprocesadores o microcontrolador O unidad de cirugía de alta frecuencia con dos salidas monopolares y una salida bipolar.**
2.2	**Salida monopolar:**
2.2.1	Con corte puro con potencia mínima de 150 a 300 watts o mayor.
2.2.2	Con mezcla blend y/o modo con potencia en el rango de 100 a 200 watts.
2.2.3	Con al menos dos modos de coagulación monopolar con potencia mínima de 120 watts.
2.3	**Salida bipolar:**
2.3.1	Con coagulación con potencia de salida mínima de 70 watts.
2.3.2	Con control independiente para selección de potencia en modo bipolar o limitación de potencia para coagulación bipolar de acuerdo a la tecnología del fabricante.
2.4	**Monitorización de la calidad del contacto del electrodo de retorno o control del electrodo neutro, o según la tecnología del fabricante**
2.4.1	Alarma visual y audible que se activa cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador (SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE)
2.4.2	Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla(SEGÚN TECNOLOGÍA DEL FABRICANTE).
2.5	**Frecuencia de salida:**
2.5.1	Frecuencia mayor o igual a 300 KHz.
2.6	**Activación de la unidad:**
2.6.1	Por medio del instrumento y/o pedal en salida monopolar.
2.6.2	Por medio del instrumento y/o pedal en salida bipolar.
2.7	**Indicadores digitales de la potencia de salida mono y bipolar.**
2.8	Ajuste por medio de teclado táctil, indicador de función acústico y visual con alarmas.
2.9	**Accesorios:**
2.9.1	Carro para transporte del equipo.
2.9.2	Pedal monopolar, de acuerdo a tecnología del fabricante con las dos funciones (corte y coagulación).
2.9.3	Pedal bipolar.(omitir si se integra al pedal monopoloar)

Numeral	Endoscopia

8	**SCCB Torre básica de visualización endoscópica de tubo digestivo adulto que incluye: carro transportador, un videogastroscopio y un videocolonoscopio y un electrocoagulador básico.** ***Equipo Itinerante**
8.1	**Carro porta equipo:**
8.1.1	Colgador de endoscopios incorporado.
8.2	**Monitor:**
8.2.1	Pantalla LCD *ó según tecnología del fabricante* de 19" o mayor, a color .
8.2.2	Con resolución de 1600x1200 pixeles o mayor. S.D.
8.2.3	Con opción de entradas de video digitales. (se dejan fuera las análogas)
8.3	**Procesador de video con :**
8.3.1	Control de brillo manual o automático.
8.3.2	Ajuste de color.
8.3.3	Balance de blancos.
8.3.4	Con al menos una salida de video digital.
8.3.5	Congelamiento de la imagen.
8.3.6	Teclado para introducción de datos del paciente.
8.3.7	Capacidad de almacenamiento de imágenes a través de memoria interna o externa.
8.3.8	Protección contra descargas.
8.4	**Fuente de iluminación**
8.4.1	Lámpara de xenón de 300 Watts o LED.
8.4.2	Lámpara de emergencia de acuerdo a tecnología del fabricante.
8.4.3	Función de transiluminación o incremento de luminosidad, según tecnología del fabricante.
8.4.4	Ajuste de salida de luz. O Ajuste de luz automático.
8.4.5	Indicador de vida de lámpara según tecnología del fabricante.
8.4.6	Suministro de aire ajustable con al menos tres niveles.
8.4.7	Con contenedor para alimentación de agua, y/o de aire de acuerdo a la tecnología del fabricante.
8.5	**Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro.**
8.5.1	Computadora y/o Software o Sistema de Captura de imágenes.
8.6	**Impresora de calidad fotográfica.**
8.7	Backup de energía de al menos 15 minutos de respaldo.
8.8	Probador de impermeabilidad, estanqueidad o fuga.
8.9	Contenedor de líquidos para irrigación.
8.10	**Bomba de irrigación (opcional)**

Numeral	Endoscopia
9	**531.447.0120 Videogastroscopio (adulto/pediátrico). *Equipo Itinerante**
9.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 9 a 13 mm.
9.2	Diámetro del canal de trabajo 2.8 mm. O mayor.

9.3	**Angulación en 4 direcciones:**
9.3.1	Al menos 300° de angulación total arriba/abajo.
9.3.2	Al menos 200° de angulación total derecha/izquierda.
9.3.3	Campo de visión de 120° o mayor
9.3.4	Con dirección de observación frontal o recto.
9.3.5	Con profundidad en el campo de observación < a 5 mm. o 6mm. hasta 100 mm
9.4	**Longitud:**
9.4.1	Longitud de trabajo mayor o igual de 1030 mm.
9.4.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.
9.5	Con chips CCD o según tecnología del fabricante.
9.6	Al menos dos botones configurables en el control de mando.
9.7	Con zoom electrónico o digital (según tecnología de cada fabricante) de 1.5x o mayor
9.8	Con Zoom óptico electrónico u Observación Óptico Digital (según tecnología de cada fabricante).
9.9	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta. O longitud de onda en el videoendoscopio o en el videoprocesador (según tecnología del fabricante)
9.10	**Debe incluir:**
9.10.1	Boquilla protectora.
9.10.2	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto y válvulas de irrigación.
9.10.3	Set de tapones para canal de trabajo (opcional), set de válvulas de aspiración, con o sin tapón hermético para desinfección de alto nivel
9.10.4	Con probador de impermeabilidad o Probador de fugas.
9.10.5	Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.
Numeral	**Endoscopia**
10	**531.217.0235 Videocolonoscopio. *Equipo Itinerante**
10.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 12 o mayor.
10.2	Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 3.7 mm.
10.3	**Angulación en 4 direcciones:**
10.3.1	Al menos 360° de angulación total arriba/abajo.
10.3.2	Al menos 320° de angulación total derecha/izquierda.
10.4	Campo de visión de 120°ó mayor .
10.5	Con dirección de observación frontal o recto.
10.6	Con profundidad en el campo de observación menor o igual a 7 mm hasta 100 mm.
10.7	**Longitud:**
10.7.1	Longitud de trabajo mayor de 1330 mm.
10.7.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.
10.8	Con chips CCD o según tecnología del fabricante.
10.9	Al menos dos botones configurables en el control de mando.
10.10	**Con Zoom óptico u Observación Óptico Digital.**

10.11	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta. O longitud de onda o según tecnología del fabricante en el videoendoscopio o en el videoprocesador
10.12	Debe incluir:
10.12.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, corto y válvulas de irrigación.
10.12.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, con o sin tapón hermético para desinfección de alto nivel
10.12.3	Comprobador de impermeabilidad o probador de fugas.
10.12.4	Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.

Numeral	Endoscopia
11	**Torre de visualización endoscópica de alta especialidad para tubo digestivo adulto que incluye: un videogastroscopio, un videocolonoscopio, un videoduodenoscopio terapéutico y unidad de electrocirugía con coagulación de argón.**
11.1	**Carro porta equipo con:**
11.1.2	Con brazo colgador para los videoendoscopios.
11.2	**Monitor:**
11.2.1	Pantalla LCD o según tecnología del fabricante de 19" o mayor, a color
11.2.2	De al menos 1920 X 1080 pixeles o mayor según tecnología del fabricante.
11.2.3	Con opción de entradas de video digitales.
11.3	**Procesador digital de video para endoscopia:**
11.3.1	Con zoom electrónico o digital mínimo 1.5X.
11.3.2	Control de brillo manual o automático.
11.3.3	Balance de blancos.
11.3.4	Opción de salida de video que asegure la capacidad de HD.
11.3.5	Capacidad de almacenamiento de imágenes en dispositivo extraíble.
11.3.6	Teclado para introducción de datos del paciente.
11.3.7	Tonalidad de color ajustable.
11.3.8	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta o longitud de onda.
11.3.9	Congelamiento de la imagen.
11.3.10	Con teclado para introducción de datos del paciente y para el control de las funciones principales.
11.4	**Fuente de luz:**
11.4.1	Lámpara xenón o LED.
11.4.2	Intensidad de 300 watts separada o integrada al procesador.
11.4.3	Función de transiluminación o incremento de la luminosidad.
11.4.4	Control de luz manual y/o automático.
11.4.5	Con lámpara de emergencia de xenón o halógeno de acuerdo a la tecnología del fabricante
11.4.6	Bomba de aire con dos niveles de regulación como mínimo.
11.4.7	Protección contra descargas.

11.5	**Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro.**
11.5.1	Computadora y software.
11.5.2	Impresora de calidad fotográfica.
11.5.3	Backup de energía de al menos 15 minutos de respaldo.
11.5.4	Probador de impermeabilidad, estanqueidad o Probador de fugas.
11.5.5	Contenedor de líquidos para irrigación.
11.6	**Insuflador de CO2 (Opcional conforme a la tecnología del fabricante).**
11.6.1	30 a 45 lpm de alto flujo. (Opcional conforme a la tecnología del fabricante).
11.6.2	Flujo de insuflación y volumen.(Opcional conforme a la tecnología del fabricante).
11.6.3	Con manguera de alta presión con conector de acuerdo a la tecnología del fabricante.
11.6.4	Con Indicador en Panel o de acuerdo a la tecnología del fabricante.
11.7	**Características de seguridad:**
11.7.1	Protección de sobre presión o Sensor de Presión de acuerdo a la tecnología del fabricante
11.7.2	Sistema de alarmas audibles y visuales para tanque vacío y sobrepresión en la cavidad abdominal. (Opcional)
11.7.3	Filtro bacterial (opcional)
11.7.4	Niveles de flujo alto y/o bajo.
11.8	**Bomba de irrigación (Opcional)**

Numeral	Endoscopia
12	**531.316.0094 Videoduodenoscopio terapéutico con las siguientes características: Endoscopio con porción flexible que es usado para la examen visual y tratamiento del ámpula de Váter en el duodeno que transmite imágenes al usuario por medio del un monitor utilizando un sistema de video CCD para torre de endoscopia básica.**
12.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 10.8 o mayor.
12.1.2	Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 4.2 mm.
12.2	**Angulación en 4 direcciones:**
12.2.1	Al menos 200° de angulación total arriba/abajo.
12.2.2	Al menos 195° o mayor de angulación total derecha/izquierda.
12.2.3	Campo de visión de 98°ó mayor.
12.2.4	Con dirección de observación lateral.
12.2.5	Con profundidad en el campo de observación ≤ 5 mm hasta 60 mm.
12.3	**Longitud:**
12.3.1	Longitud de trabajo mayor de 1240 mm.
12.3.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.
12.3.3	Con chips CCD o según tecnología del fabricante
12.3.4	Al menos dos botones configurables en el control de mando.
12.4	**Debe incluir:**
12.4.1	Boquilla protectora.
12.4.2	Set de limpieza.

Numeral	Endoscopia
13	**531.328.0165 Unidad de electrocirugía con coagulación de argón (adulto/pediátrico).**
13.1	Equipo electrónico para corte y hemostasia de tejidos por medio de alta frecuencia durante el acto quirúrgico, que usa argón para la coagulación del tejido.
13.2	Unidad de electrocirugía controlada por medio de microprocesadores o microcontrolador con tres a cuatro salidas monopolares y bipolares.
13.3	**Salida monopolar:**
13.3.1	Con corte puro con potencia mínima de 300 watts.
13.3.2	Con mezcla blend y/o modo con potencia mínima de 200 watts.
13.3.3	Con al menos dos modos de coagulación monopolar con potencia mínima de 120 watts, *o tres modos; coagulación suave, forzada y spray.*
13.4	**Salida bipolar:**
13.4.1	Con coagulación con potencia de salida mínima de *70 hasta 120* watts.
13.4.1	Con control independiente para selección de potencia en modo bipolar.
13.5	**Monitorización de la calidad del contacto del electrodo de retorno o Control de los electrodos neutros de acuerdo a la tecnología del fabricante**
13.5.1	Alarma visual y audible que se activa cuando existe un falso contacto del electrodo de retorno con el paciente o que no esté conectado al generador.
13.5.2	Interrupción de la corriente de salida si se detecta una condición de falla.
13.6	**Frecuencia de salida:**
13.6.1	Frecuencia mayor o igual a 300 KHz.
13.7	**Activación de la unidad:**
13.7.1	Por medio del instrumento y/o pedal en salida monopolar.
13.7.2	Por medio del instrumento y/o pedal en salida bipolar.
13.8	**Indicadores digitales para modo monopolar y bipolar.**
13.9	**Coagulador de argón o Equipo de Argón.**
13.9.1	Modulo externo o integrado a la unidad principal.
13.9.2	Con regulación o control del flujo de gas argón de acuerdo al instrumento utilizado o tecnología del fabricante.
13.9.3	Con capacidad mínima de conexión de un tanque de argón con purga de la línea.
13.9.4	Con alarma audible o visual de nivel bajo de gas.
13.10	**Tanque contenedor de gas argón de acuerdo al equipo ofertado.**
13.10.1	Regulador de presión de gas argón de acuerdo al equipo ofertado.
13.11	**Accesorios:**
13.11.1	Carro para transporte del equipo.
13.11.2	Pedal monopolar para corte y coagulación o electrocoagulador.
13.11.3	Sonda para aplicación endoscópica flexible con cable de conexión (con tres modos de salida **según tecnología del fabricante**), en el caso de ser desechable manifestarlo en su referenciación)

13.11.4	Placa de retorno de paciente con cable de conexión reusable, o desechable (opcional) de acuerdo a edad y complexión del paciente.

Numeral	Endoscopia
16	**SCCB Torre para endoscopía avanzada de aparato respiratorio adulto, que incluye: torre de visualización endoscópica y un broncoscopio.**
16.1	**Carro porta equipo:**
16.1.1	Colgador de endoscopios incorporado o brazo colgador.
16.2	**Monitor:**
16.2.1	Pantalla LCD según tecnología del fabricante de 19" o mayor, a color.
16.2.2	Con resolución de 1600x1200 pixeles o mayor. S.D.
16.2.3	Con opción de entradas de video digitales.
16.3	**Procesador de video con :**
16.3.1	Control de brillo manual o automático.
16.3.2	Ajuste de color.
16.3.3	Balance de blancos.
16.3.4	Con al menos una salida de video digital.
16.3.5	Congelamiento de la imagen.
16.3.6	Teclado para introducción de datos del paciente.
16.3.7	Capacidad de almacenamiento de imágenes a través de memoria interna o externa.
16.3.8	Protección contra descargas.
16.4	**Fuente de iluminación o Fuente de Luz:**
16.4.1	Lámpara de Xenón de 300 Watts o LED.
16.4.2	Lampara de emergencia de acuerdo a la tecnología del fabricante.
16.4.3	Función de transiluminación o incremento de luminosidad, según tecnología del fabricante.
16.4.4	Ajuste de salida de luz o Ajuste de luz automático.
16.4.5	Indicador de vida de lámpara según tecnología del fabricante.
16.4.6	Suministro de aire ajustable con al menos tres niveles.
16.4.7	Con contenedor para alimentación de aire y agua de acuerdo a tecnología del fabricante.
16.5	**Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro.**
16.6	**Computadora y software.**
16.7	**Impresora de calidad fotográfica.**
16.8	**Backup de energía de al menos 15 minutos de respaldo.**
16.9	**Probador de impermeabilidad, estanqueidad o fuga.**
16.10	**Contenedor de líquidos para irrigación.**
16.11	**Bomba de irrigación (opcional)**

Numeral	Endoscopia
17	**531.146.1544 Videobroncoscopio. Equipo computarizado, con video procesador de imágenes de alta definición, invasivo, utilizado para el diagnóstico y tratamiento de vías respiratorias altas:**

17.1	Diámetro exterior del tubo de inserción en el rango de 3.9 hasta 6.3 mm.
17.1.2	Diámetro del canal de trabajo en el rango de 2 a 3.2 mm.
17.2	**Angulación en dos direcciones:**
17.2.1	Al menos 280 grados de angulación total de arriba abajo (Antes era de al menos 300 grades. Se abre a que entre desde los 280 grados)
17.3	Campo de visión de 120° o mayor
17.3.1	Dirección de observación frontal
17.3.2	Con profundidad de campo dentro del rango de mínimo 3 y hasta 100 mm.
17.4	**Longitud:**
17.4.1	Longitud de trabajo ≥ a 600 mm.
17.4.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.
17.4.3	Con chips CCD o según tecnología del fabricante.
17.4.4	Con al menos dos botones configurables en el control de mando.
17.5	**Debe incluir:**
17.5.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto, válvulas de irrigación. (opcional)
17.5.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, con o sin tapón hermético para desinfección de alto nivel
17.5.3	Comprobador de impermeabilidad o Probador de Fugas
17.6	**Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.**

Numeral	**Endoscopia ENDOSCOPÍAS DEL APARATO RESPIRATORIO Y DIGESTIVO PEDIATRICA.**
18	**SCCB Torre de alta especialidad para endoscopía pediátrica de tubo digestivo que incluye: Torre de visualización endoscópica que consta de: un videogastroscopio, un videoduodenoscopio, un videogastroscopio neonatal, un videogastroscopio pediátrico, un videocolonoscopio pediátrico y electro coagulador de argón.**
18.1	**Carro porta equipo con:**
18.1.1	Con brazo colgador para los videoendoscopios.
18.2	**Monitor:**
18.2.1	Pantalla LCD ó según tecnología del fabricante de 19" o mayor, a color.
18.2.2	De al menos 1920 X 1080 pixeles o mayor según tecnología del fabricante.
18.2.3	Con opción de entradas de video digitales.
18.3	**Procesador digital de video para endoscopia:**
18.3.1	Con zoom electrónico o digital (según tecnología de cada fabricante) de 1.5x o mayor
18.3.2	Con Zoom óptico electrónico u Observación Óptico Digital. (según tecnología de cada fabricante)
18.3.3	Control de brillo manual o automático.
18.3.4	Balance de blancos.
18.3.5	Opción de salida de video que asegure la capacidad de HD.
18.3.6	Capacidad de almacenamiento de imágenes en dispositivo extraíble.
18.3.7	Teclado para introducción de datos del paciente.

18.3.8	Tonalidad de color ajustable.
18.3.9	Con función de cromoendoscopia Digital o Función de Banda Angosta o longitud de onda
18.3.10	Congelamiento de la imagen.
18.3.11	Con teclado para introducción de datos del paciente y para el control de las funciones principales.
18.4	Fuente de luz:
18.4.1	Lámpara Xenón o LED
18.4.2	Intensidad de 300 Watts separada o integrada del procesador (para Xenón)
18.4.3	Función de transiluminación o incremento de la luminosidad.
18.4.4	Control de luz o intensidad manual y/o automático.
18.4.5	Lámpara de emergencia de Xenón o Halógeno de acuerdo a la tecnología de cada fabricante
18.4.6	Bomba de aire con dos niveles de regulación como mínimo.
18.4.7	Protección contra descargas.
18.5	**Sistema de videograbación o almacenamiento USB o CD o DVD o disco duro.**
18.5.1	Computadora y software.
18.5.2	Impresora de calidad fotográfica.
18.5.3	Backup de energía de al menos 15 minutos de respaldo.
18.5.4	Probador de impermeabilidad, estanqueidad o fuga.
18.5.5	Contenedor de líquidos para irrigación.
18.6	**Características de seguridad:**
18.6.1	**Bomba de irrigación (opcional)**

Numeral	**Endoscopia**
19	**SCCB Videogastroscopio neonatal.**
19.1	**Campo de visión de 120° o mayor:**
19.1.1	Dirección de observación frontal o recta
19.1.2	Con profundidad en el campo de observación ≤ a 5 mm o 6mm hasta 100 mm
19.1.3	Diámetro externo del tubo de inserción (o sección flexible) de 5.5 a 5.9 mm.
19.2	**Angulaciones en cuatro 4 direcciones:**
19.2.1	Al menos 300° de angulación total arriba/abajo.
19.2.2	Al menos 200° de angulación total derecha/izquierda.
19.2.3	Longitud de trabajo en el rango de 1030 mm. o mayor,
19.2.4	Con canal de trabajo de 2.0 a 2.4 mm. Diámetro
19.2.5	Longitud total en el rango de 1300 mm. o mayor.
19.3	**Debe incluir:**
19.3.1	Boquilla protectora.
19.3.2	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto, válvulas de irrigación
19.3.3	Set de tapones para canal de trabajo (opcional), set de válvulas de aspiración, tapón hermético para desinfección de alto nivel

19.4	**Compatibilidad con el modelo ofertado de fuentes de luz y procesadores de video de la misma marca y generación.**

Numeral	Endoscopia
21	**SCCB Videoduodenoscopio estándar terapéutico pediátrico.**
21.1	Diámetro exterior del tubo de inserción o sección flexible en el rango de 10.8 a 12.6 mm.
21.1.1	Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 3.2 mm.
21.2	**Angulación en 4 direcciones:**
21.2.1	Al menos 210° de angulación total arriba/abajo.
21.2.2	Al menos 195° de angulación total derecha/izquierda.
21.2.3	Campo de visión de 98°ó mayor.
21.2.4	Con dirección de observación lateral.
21.2.5	Con profundidad en el campo de observación ≤ 5 mm hasta 60 mm.
21.3	**Longitud:**
21.3.1	Longitud de trabajo igual o mayor de 1240 mm.
21.3.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.
21.3.3	Con chips CCD a color o resolución 410,000 pixeles o mayor.
21.3.4	Al menos dos botones configurables en el control de mando.
21.4	**Debe incluir:**
21.4.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto, válvulas de irrigación.
21.4.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, tapón hermético para esterilizar.
21.4.3	Comprobador de impermeabilidad
21.5	**Compatible con fuente de luz y procesador de video de la misma marca**

Numeral	Endoscopia
22	**531.217.0243 Videocolonoscopio pediátrico.**
22.1	Diámetro exterior del tubo de inserción ≤ 12.8 mm.
22.1.1	Diámetro del canal de trabajo de 3.2 mm a 3.8mm.
22.2	**Angulaciones en 4 direcciones:**
22.2.1	Al menos 360 grados de angulación total arriba/abajo.
22.2.2	Al menos 320 grados de angulación total derecha/izquierda.
22.2.3	Campo de visión de 140° o mayor.
22.2.4	Con dirección de observación frontal.
22.2.5	Con profundidad en el campo de observación ≤ 5 mm a 100 mm.
22.3	**Longitud:**
22.3.1	Longitud de trabajo mayor de 1330 mm.
22.3.2	Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.
22.3.3	Con chip CCD a color (ó con chip de memoria interna) con Resolución de 410,000 pixeles o mayor,
22.3.4	Al menos dos botones configurables en el control de mando.
22.4	**Debe incluir:**

22.4.1	Set de limpieza que incluya cepillo largo, cepillo corto, válvulas de irrigación.
22.4.2	Set de tapones para canal de trabajo, set de válvulas de aspiración, tapón hermético para esterilizar.
22.4.3	Comprobador de impermeabilidad
22.5	**Compatible con fuente de luz y procesador de video de la misma marca**

Anexo T 3 " Instrumental"

Endo Res 1	**Set de Endoscopia aparato respiratorio 1, para los procedimientos: 10.21.002 Broncoscopía con toma de biopsia y cepillado adulto, 10.21.004 Dilataciones traqueales o bronquiales adulto y 10.21.005 Extracción de cuerpo extraño aparato respiratorio adulto.**	
No.	Descripción	Cantidad
iqx172	Pinza para extracción de cuerpo extraño, tipo cacahuatera o similar.	1
iqx174	Pinza para extracción de cuerpos extraños, tipo dientes de ratón.	1
iqx191	Pinza tipo cocodrilo para extracción de cuerpo extraño o apertura bilateral.	1
iqx114	Pinza con mandíbula forma de cuchara redonda u oval para biopsia.	1
iqx24	Canastilla útil para la extracción de cuerpo extraño.	1
Las pinzas son parte de los endoscopios y deberán ser estrictamente compatibles con los que se oferten.		

PROCEDIMIENTOS DE ENDOSCOPIA DE TUBO DIGESTIVO ADULTO.

Endo Dig 1	**Set de Endoscopia tubo digestivo 1, para los procedimientos: 10.22.002 Colonoscopia con toma de biopsia adulto, 10.22.003 Enteroscopia, 10.22.006 Panendoscopía con toma de biopsia y cepillado adulto, 10.23.001 Endoscopia de tubo digestivo para lesiones sangrantes no variceales adulto, 10.23.002 Endoscopia de tubo digestivo para lesiones sangrantes variceales esofágicas adulto, 10.23.003 Endoscopia de tubo digestivo para lesiones sangrantes variceales gastrointestinales adulto, 10.23.004 Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con esfinterotomía biliar y/o pancreática , con toma de biopsia y cepillado adulto, 10.23.007 Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar, 10.23.008 Dilatación de tubo digestivo alto y/o bajo adulto, 10.23.009 Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática básica adulto, 10.23.010 Colangiografía con esfinterotomía biliar y litotricia mecánica para coledocolitiasis compleja, 10.23.013 Extracción de cuerpo extraño en tubo digestivo alto y/o bajo adulto, 10.23.015 Gastrostomía endoscópica adulto, 10.23.020 Mucosectomía endoscópica de tubo digestivo, 10.23.022 Polipectomía de tubo digestivo alto y/o bajo adulto, 10.23.023 Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática compleja,**

	10.23.024 Colangiografía retrógrada endoscópica para extracción de litos básica adulto y 10.23.025 Drenaje endoscópico de pseudoquiste pancreático.	
No.	Descripción	Cantidad
iqx169	Pinza para biopsia estándar con copa de forma oval y/o estilete.	1
iqx123	Pinza de biopsia caliente.	1
iqx168	Pinza para biopsia biliar o pancreática, reusable. (Si es desechable ubicarla en bien de consumo complementario)	1
iqx173	Pinza para extracción de cuerpos extraños tipo cocodrilo o apertura bilateral.	1
iqx174	Pinza para extracción de cuerpos extraños, tipo dientes de ratón.	1
iqx171	Pinza para extracción de cuerpo extraño trípode o puede ser de cuatro hilos.	1
iqx23	Canastilla de red para cuerpos extraños reusable o desechable.	1
iqx112	Pinza biopsia compatible con enteroscopio ofertado.	1
iqx57	Dilatador esofágico de tipo Savari Guilliard set de 16 piezas de 5 a 20 mm de calibre con guía metálica flexible o Dilatador esofágico de 6 a 20 mm con guía metálica según tecnología de cada fabricante.	1
Las pinzas son parte de los endoscopios y deberán ser estrictamente compatibles con los que se oferten.		

FORMATO T 5 "Programación de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Médicos e Instrumental"

PROVEEDOR:	NÚMERO DE CONTRATO:			
UNIDAD MÉDICA:	DÍA	MES	AÑO	

PERIODICIDAD RECOMENDADA POR EL FABRICANTE:

NOMBRE DEL EQUIPO o INSTRUMENTAL	MANTENIMIENTO PREVENTIVO (según recomendación del fabricante) 2023					Observaciones
	MES	MES	MES	MES	MES	
Unidad XXXXX	xxx					*Sin incidencias ver check list a detalle*
Equi 2		xx				*Pasa a correctivo por detectar fallo en x*
Equi 3		xxx				
set						

El mantenimiento preventivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato.

Nombre y firma del Jefe de Servicio/Conservación.	Nombre y firma por parte del Proveedor.	Nombre y firma del Técnico quien realizó el mantenimiento.

FORMATO T6 "Reporte de Mantenimiento Correctivo de los Equipos Médicos e Instrumental"

<table>
<tr><td colspan="2">PROVEEDOR:</td><td colspan="3">FECHA DEL REPORTE</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4"></td><td>DÍA:</td><td>MES:</td><td>AÑO:</td></tr>
<tr><td colspan="3">FECHA DE REALIZACIÓN DEL MANTENIMIENTO</td></tr>
<tr><td>DÍA:</td><td>MES:</td><td>AÑO:</td></tr>
<tr><td colspan="3">FOLIO DEL REPORTE:</td></tr>
<tr><td>NÚMERO DE CONTRATO:</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="5">EQUIPO (S) O INSTRUMENTAL SUJETO A MANTENIMIENTO CORRECTIVO</td></tr>
<tr><td colspan="5">NOMBRE DEL EQUIPO:</td></tr>
<tr><td colspan="5">CLAVE DEL CUADRO BÁSICO:</td></tr>
<tr><td colspan="5">MARCA Y MODELO:</td></tr>
<tr><td colspan="5">NÚMERO DE SERIE:</td></tr>
<tr><td colspan="5">DETALLAR EL TRABAJO REALIZADO POR EL LICITANTE ADJUDICADO:</td></tr>
<tr><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="5">ESPECIFICAR SI HUBO SUSTITUCIÓN DE ACCESORIOS, PIEZAS, SISTEMAS O REFACCIONES U OTROS:</td></tr>
<tr><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="5">El mantenimiento correctivo correrá a cargo del proveedor y la supervisión y control de que se lleve a cabo con oportunidad, calidad y eficacia, es responsabilidad del Área de Conservación de la Unidad Médica, quien emitirá reporte al Administrador del Contrato.</td></tr>
</table>

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Conservación	Nombre y Firma del Proveedor	Nombre y Firma del Técnico que Realizó el Mantenimiento

FORMATO T7 "Entrega /Recepción de Equipos"

PROVEEDOR ADJUDICADO:	FECHA :
	UNIDAD MÉDICA:
	NÚMERO DE CONTRATO:
	NÚMERO DE LICITACIÓN:
FECHA DE FABRICACIÓN DE LOS EQUIPOS:	
FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIADEL CONTRATO:	
FECHA DE TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO:	
NOMBRE GENÉRICO DEL EQUIPO:	
CLAVE DE CUADRO BÁSICO:	
MARCA:	
MODELO:	
NÚMERO DE SERIE:	
Las características de los equipos corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas:	SI / NO
La marca y modelo del (los) equipo (s) son acordes a las contenidas en el contrato y el número de serie corresponde a cada equipo, conforme a lo entregado por el proveedor.	SI / NO
Observaciones de la entrega recepción, señale conforme a lo siguiente: 1-Existe diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción con lo contenido en el contrato, favor de aclarar (Si/No):_____, en caso afirmativo, señale el motivo:_____ 2-El equipo presenta golpes y/o alguna avería técnica que impide su capacidad de funcionamiento, favor de aclarar (Si/No):_____, en caso afirmativo, señale el motivo:_____ 3-Existe algún impedimento para el uso del equipo que se haya detectado al momento de la revisión, favor de aclarar (Si/No):_____, en caso afirmativo, señale el motivo:_____ 4-Existe algún riesgo potencial para los usuarios y pacientes con el uso del equipo que se haya detectado al momento de la revisión, favor de aclarar (Si/No):_____ señale el motivo:_____ 5-En caso de considerar algún otro aspecto que sea relevante en el funcionamiento del equipo, favor de especificar (Si/No):_____, señale el motivo: _____ **Nota: En caso de contar con alguno de los puntos anteriores en caso afirmativo, deberá elaborar el acta administrativa correspondiente para el rechazo y la no aceptación del equipo.**	
EL EQUIPO CUENTA CON CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS SUPERIORES A LO OFERTADO, F AVOR DE ACLARAR EN EL RECUADRO DE ABAJO:	
CONDICIONES EN LA ENTREGA RECEPCIÓN DEL EQUIPO	
Se recibió empacado de origen (Si/No): _____, en caso negativo favor de aclarar:	
Presenta daños a simple vista (Si/No): _____, en caso negativo favor de aclarar:	
El equipo entregado corresponde con la documental presentada (Si/No): _____, en caso negativo favor de aclarar:	
Incluye los accesorios para su funcionamiento (Si/No):_____, en caso negativo favor de aclarar:	

Incluye los consumibles para su funcionamiento (si/No):_____, en caso negativo favor de aclarar:	
La instalación del equipo será realizada por un técnico especializado (Si/No):_____, en caso negativo favor de aclarar:	
El equipo se encuentra en condiciones de ser puesto en funcionamiento en el área de servicio médico, una vez que se realice la capacitación del personal usuario (Si/No):_____, señale los motivos:	
CARGO	FIRMA
Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica o Administrador de la Unidad Médica	
Jefe de conservación de la unidad	
Supervisor por parte del proveedor	

FORMATO T7.1 "Relación de Sets de Instrumental aceptados"

PROVEEDOR:	FECHA :		
	UNIDAD MÉDICA:		
	NÚMERO DE CONTRATO:		
FECHA DE MANUFACTURA DEL INSTRUMENTAL			
FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA:			
FECHA DE TÉRMINO DE LA VIGENCIA:			
NOMBRE GENÉRICO DEL INSTRUMENTAL:	Lista por Set: 1.xxx 2.xxx 3. xxx		
CLAVE DE CUADRO BÁSICO:			
MARCA:			
La marca y dimensiones son acordes a las contenidas en el contrato			
Las características de los Sets de Instrumental corresponden a las mismas que fueron establecidas en la Convocatoria, aceptadas durante la junta de aclaraciones y acorde a la propuesta, sustentadas ampliamente en la oferta técnica del licitante y aceptadas durante el proceso de evaluación de las propuestas técnicas:			
Se levantó Acta Informativa, señale el motivo:			
1-Existe diferencia de los datos de la lista de cotejo de la recepción o éstos no correspondan a los contenidos en el contrato.			
2-No se encuentran en plena capacidad de funcionamiento o se encuentra incompleta la charola del Set: Nombre: XXXX			
3-Se identificó riesgo potencial para los usuarios y los pacientes.			
5-Otro, especifique:			
CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S):			
Se recibió empacado de origen:			
CARACTERÍSTICAS TECNOLÓGICAS DE RELEVANCIA Y/O OBSERVACIÓN (S):			
Se presentaron ordenadas las piezas del Set de Instrumental		SI	NO
Se presenta charola rotulada y enumera su contenido:		SI	NO
Se presenta la Charola del Set lavada y lista para ser esterilizada en CEYE		SI	NO

_____ _____ _____

Jefe de conservación de la unidad Supervisor por parte del proveedor

Jefe de Servicio o Coordinador Clínico
de la Unidad Médica o Administrador
de la Unidad Médica

FORMATO T8 "Programa de transferencia del conocimiento"

PROVEEDOR:	
UNIDAD MEDICA:	

EQUIPO/INSTRUMENTAL/BIEN DE CONSUMO: _____

FECHA	*HORA*	*TEMA*	*PONENTE*	*MATERIAL DIDÁCTICO*

_____
Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica

_____
Nombre y Firma del Responsable del Programa de Capacitación*

_____ _____

Nombre y Firma del Administrador de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica

FORMATO T9 "Registro de Asistencia de transferencia del conocimiento"

PROVEEDOR:		
UNIDAD MEDICA:		**FECHA:**

EQUIPO/INSTRUMENTAL/BIEN DE CONSUMO: _____

NOMBRE	MATRÍCULA	CATEGORÍA	SERVICIO	TURNO	FIRMA

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica

Nombre y Firma del Responsable del Programa de Capacitación*

Nombre y Firma del Director de la Unidad Médica

FORMATO T12 DIRECTORIO DE UNIDADES MÉDICAS

No.	OOAD	Tipo	Número	Localidad	Domicilio
1	Baja California	HGR	23	Ensenada	Carretera Transpeninsular #10412, Col. Ex Ejido Chapultepec II C.P. 22785, Ensenada Baja California

NOTA: Este formato deberá ser llenado o elaborado por el técnico para su control interno de los bienes de consumo y en relación a la programación de SMI para PMI

FORMATO T13 "Control semanal de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Básicos"

UNIDAD MÉDICA			
PROVEEDOR:			
NO. DE CONTRATO:			
SEMANA:		MES:	AÑO:

Clave de procedimiento	Fecha*	Cantidad	Nombre del Técnico	Firma	Responsable de la Unidad	Firma

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica quién recibe

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega

FORMATO T14 "Reporte Individual De Procedimientos Y Bienes De Consumo Complementarios"

OOAD/UMAE :		NO. DE CONTRATO:			
UNIDAD MÉDICA:		FECHA:	DIA:	MES:	AÑO:
PROVEEDOR:		NO. DE FOLIO:			

Datos del Paciente:

Nombre completo:		Sexo:	F	M
NSS (a diez dígitos o posiciones):				
Agregado Médico :		Edad:		
Diagnóstico :				

Datos del Procedimiento(s):

No.	Clave del procedimiento	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe

Bien(es) de Consumo Básico(s) no Utilizado(s) (Solo en caso de ocurrir esta eventualidad)

No.	Clave del procedimiento	Descripción del Bien de Consumo Básico	Cantidad

Inclusión de Bien de Consumo Complementario:

No.	Clave del bien de consumo complementario	Descripción y Lote	Cantidad	Precio Unitario	Importe
		TOTAL			

DATOS DEL MÉDICO TRATANTE		DATOS COMPLEMENTARIOS
NOMBRE :		
MATRICULA :		
FIRMA :		ELABORO : (Nombre y firma)

ETIQUETAS

FORMATO T15 "Reporte Mensual de Procedimientos y Bienes de Consumo Utilizados"

UNIDAD MÉDICA:	NÚMERO DE CONTRATO:
PERÍODO: del al	
PROVEEDOR	

Total de procedimientos realizados por mes

Clave CPIM	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe
		SUBTOTAL		
		IVA		
		TOTAL		

Total de Bienes de Consumo Complementarios utilizados por mes

Clave CPIM	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Importe
		SUBTOTAL		
		IVA		
		TOTAL		

Director de la Unidad Médica
Nombre y Firma

Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica
Nombre y Firma

Administrador de la Unidad Médica
Nombre y Firma

Técnico asistente del proveedor
Nombre y Firma

FORMATO T15.1 "Notificación de Pena Convencional Aplicable"

Mediante el presente documento se notifica **al Administrador del Contrato** de la pena convencional aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Servicio Integral de Procedimientos de Mínima Invasión ha identificado el incumplimiento siguiente:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	PENA APLICABLE %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	DOCUMENTO SOPORTE

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la pena convencional aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

Administrador de Contrato,
NOMBRE Y FIRMA

FORMATO T15.2 "Notificación de Deductivas"

OOAD/UMAE :		NO. DE CONTRATO:	
UNIDAD MÉDICA:		INFORMACION CORRESPONDIENTE AL MES DE:	

Mediante el presente documento se notifica **al administrador del contrato** de la deducción aplicable.

El cual el proveedor es acreedor toda vez que el Servicio Integral de Procedimientos de Mínima Invasión ha identificado el incumplimiento siguiente:

CONCEPTO	UNIDAD DE MEDIDA	DEDUCCIÓN %	COMENTARIO / OBSERVACIÓN	DOCUMENTO SOPORTE

Lo anterior para su cálculo, notificación y aplicación de la deducción aplicable reportada en el presente documento.

Nota: Anexar copia de Documento Soporte.

_____

Administrador de Contrato

NOMBRE Y FIRMA

FORMATO T16 "Reporte de Incidencias"

REPORTE DE INCIDENCIAS				
Proveedor:				
Domicilio:			C.P.	
Teléfono:				
Unidad Médica:		Número de contrato:	Folio de reporte:	
Fecha del reporte:		Hora del reporte:		
Nombre (s) de la persona que reporta:				
Falla reportada de:				
Equipo médico:	Nombre	Serie	Marca	Modelo
Descripción de la falla:				
Instrumental:	Nombre		Marca	
Descripción de la falla:				
Bien de Consumo Básico o Complementario:	Nombre	Marca y lote		
Descripción de la falla:				
Cierre de reporte				
Fecha del cierre del reporte:		Hora del cierre del reporte:		
Por parte del Instituto firman de conformidad para el cierre de la incidencia				
Nombre(s) el Director, Administrador, Jefe de Servicio, Coordinador Clínico de la Unidad				
Matrícula:				
Cargo:				
Firma:				

REPORTES ANTERIORES	FOLIO	FECHA	MOTIVOS (resumen)
PRIMER REPORTE:			
SEGUNDO REPORTE:			
TERCER REPORTE:			
COMENTARIOS/OBSERVACIONES:			

NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL QUE REPORTA INCIDENCIA (Auxiliar del Contrato)

NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO ASIGNADO PROVEEDOR

*Papel membretado del proveedor

FORMATO T17 "Relación de Marcas, Modelos y Manual del Fabricante del Equipo Médico"

LICITANTE ADJUDICADO:	
UNIDAD MÉDICA:	

No.	NOMBRE DEL EQUIPO MÉDICO A OFERTAR	MARCAS:	MODELO:	MANUAL EN ESPAÑOL DEL FABRICANTE:
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

"LOCALIDAD" (Estado) A ___ DEL MES DE _____ DEL 20___

_____

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

_____

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica quién recibe

_____

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega

*Dirección y teléfonos de la proveeduría (membretado

FORMATO T18 "Control semanal de Entrega Recepción de Bienes de Consumo Complementarios"

LICITANTE:				
No.	**NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO**	**MARCA:**	**LOTE:**	**CONTACTO DEL DISTRIBUIDOR Y/O FABRICANTE**

FORMATO T19 "Designación de Supervisor de Operaciones"
(Carta En Original, Papel Membretado Y Firma Autógrafa Del Licitante)

_____de _____de_____

_____

P r e s e n t e.

En mi carácter de representante legal de _____, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública_____ adjunto en formato los datos de las personas designadas como Supervisor en Instalación y Mantenimiento en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, a fin de verificar el adecuado funcionamiento de los equipos suministrados.

Nombre	
Título académico	
Teléfono de oficina	
Teléfono celular	
Correo electrónico	
Unidad Médica que supervisará	
Identificación oficial	
Firma autógrafa de aceptación	

***Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

A T E N T A M E N T E.

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DE LA EMPRESA.

FORMATO T20 "Designación de Técnicos en sitio"
(Carta En Original, Papel Membretado Y Firma Autógrafa Del Licitante)

_____de _____de_____

_____

P r e s e n t e.

En mi carácter de representante legal de _____, y con el propósito de dar cumplimiento a los requisitos establecidos para la presentación de la propuesta técnica de la Licitación Pública_____ adjunto en formato los datos de las personas designadas como "Técnicos en sitio" por turno en cada uno de las Unidades Médicas del Instituto en que se prestará el servicio, y del supervisor de operación administrativa que estará a cargo de ellos, proporcionando

Nombre *DEL(OS)TÉCNICO(S) EN SITIO*	
Título académico	
Teléfono de oficina	
Teléfono celular	
Correo electrónico	
Unidad Médica a la que estará adscrito	
turno	
Identificación oficial	
Firma autógrafa de aceptación de la sede	

***Repetir el recuadro tantos supervisores considere necesarios.**

A T E N T A M E N T E.

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
DE LA EMPRESA

FORMATO: T23 "Carta compromiso del Licitante participante en la Instalación de Equipo"

"LOCALIDAD", a __ de _____ 202_.

Instituto Mexicano del Seguro Social

Convocante

Licitación _____

P r e s e n t e.

(_____NOMBRE_____) en mi carácter de representante legal de la empresa **(_____NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA_____)**, manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) _____, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

_____

(Nombre y firma del Representante Legal.

FORMATO T25 "Manual de Desinfección de Alto Nivel" (DAN)

1.- Objetivo:	
2. Fecha de entrega de Manual de Desinfección de Alto Nivel	
3.- Alcance	
4 .- Asignación de Responsabilidades:	**Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)**
5.- Desarrollo del Proceso	
5.1 Procedimiento de lavado y desinfección de Alto Nivel de Endoscopio(s)	
5.2 Limpieza y Desinfección de Alto nivel Manual o con Lavadora (según la técnica utilizada).	
5.3 Almacenamiento	
5.4 Monitoreo de la efectividad del enzimático (recomendado por fabricante)	
6.- Registro de la información	
7.- Indicadores	**De acuerdo al comité de Infecciones Nosocomiales de la Unidad Médica.**
8.- Firma del Responsable:	**Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)**

En cada numeral anotar:

1.- Finalidad de su manual DAN

2.- Fecha en que el Jefe o Responsable del Servicio de Endoscopia recibe el Manual DAN

3.- Equipo que será sometido a DAN

4.- El responsable será Técnico (Asignado por el Licitante Adjudicado)

5.- Descripción detallada del proceso, personal, sustancia utilizada recomendada por el fabricante, fechas de activación y vencimiento, técnica de limpieza utilizada, tiempo de exposición recomendado por el fabricante, técnica aséptica utilizada, enjuague, protección del personal que realiza el DAN, manejo de los contenedores, en caso de lavadora plasmar las indicaciones del fabricante, etc.

5.1.- Descripción del procedimiento, utilización de paños, jeringas u otros recomendados por el fabricante.

5.2.- Descripción de la limpieza y desinfección en contenedor o lavadora según la técnica utilizada

5.3.- Descripción del almacenamiento en caso de que el endoscopio no sea utilizado inmediatamente

5.4 Descripción de la evaluación a través de indicadores o tiras reactivas según recomendación del fabricante

6.- Registro de la información del desarrollo del DAN (esta debe ser conservada para la supervisión por el Jefe Endoscopia).

7.- Los indicadores serán establecido por el Comité de Infecciones Nosocomiales de la Unidad Médica.

FORMATO T26 "Control de Productividad, Bienes Básicos y Bienes de Consumo Complementarios de la CTSI"

Precio	Año	Clave del BCC	Bienes de consumo complementarios	Mes	Clave (del procedimiento)	Procedimiento	Días de incapacidad	Agregado del NSS	NSS	Nombre del Paciente	Matricula del Médico	Apellido materno (del médico)	Apellido paterno (del médico)	Nombre del médico	Clave presupuestal	Unidad Tratante	Fecha del Evento	Ciudad	Unidad Médica	OOAD/UMAE (nombre)	DEL	FOLIOS

FORMATO T27 "Información de los Contenidos y Requerimientos de la Unidad Médica Asignada a Proporcionar en el SMI para PMI"

Proveedor adjudicado:					UMAE/OOAD:		
Unidad Médica:	HGR:		HGZ:		UMAA:		Otra especifique:

PAQUETE 1 Accesos Diagnostico Terapéuticos de Mínima Invasión

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 2 Endoscopias de Aparato Respiratorio y Digestivo

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 3 Artroscopía

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 4 Capsula Endoscópica

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

PAQUETE 5 Procedimientos Funcionales Digestivos

CLAVE	Nombre del Procedimiento	No.Procedimientos asignados (anual)

II BIENES DE CONSUMO BASICOS (incluidos):

PAQUETE 1 Accesos Diagnostico Terapéuticos de Mínima Invasión

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1		
2		

3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		

PAQUETE 2 Endoscopias de Aparato Respiratorio y Digestivo

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		

PAQUETE 3 Artroscopía

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		
CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		

PAQUETE 4 Cápsula Endoscópica

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
Bienes de consumo incluidos		Cantidad
1		
2		
3		

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1		
2		
3		

PAQUETE 5 Procedimientos Funcionales Digestivos

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1		
2		
3		

CLAVE	Nombre del Procedimiento:	
	Bienes de consumo incluidos	Cantidad
1		
2		
3		

	NOMBRE DEL BIEN DE CONSUMO COMPLEMENTARIO	
CLAVE		
00.00.900		
00.00.900		
00.00.900		
00.00.900		
00.00.900		
00.00.900		
00.00.900	**III EQUIPO MÉDICO ASIGNADO**	

	NOMBRE DEL EQUIPO MEDICO	
CLAVE		
	III SETS DE INSTRUMENTAL ASIGNADO	

	NOMBRE DEL INSTRUMENTAL	
CLAVE		NO. DE SETS

"LOCALIDAD" (Estado) A ___ DEL MES DE _____ DEL 20___

_____

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

_____

Nombre y Firma del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico de la Unidad Médica quién recibe

_____

Nombre y Firma del Técnico responsable de la entrega

FORMATO T30 "Carta Compromiso de Equipo Médico que avale los 7 años cero meses Años de Fabricación (a partir 2019)."

Instituto Mexicano del Seguro Social

Licitación Pública No._____

Presente.

_____(nombre)_____en mi carácter de representante legal o persona que cuenta con facultades para comprometer a la empresa, _____ (nombre o razón social del Licitante) _____, manifiesto que los equipo(s) médico(s) propiedad de la empresa que represento, cuentan con 4(cuatro) años cero meses de fabricación (a partir de 2019) y se encuentran en condiciones funcionales para cumplir la vigencia del contrato.

Asimismo, en caso de que los equipos médicos que presento anteriormente hallan estado en operación, presentare la bitácora de servicio de mantenimiento del equipo, en el cual aseguro que no ha tenido más de tres fallas consecutivas.

De conformidad a lo establecido en los parámetros, publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 15 de agosto de 2012, que menciona que el equipo debe encontrarse en óptimas condiciones para la prestación del servicio.

Manifiesto conocer que el (los) equipo (s) médico (s) deberán de cubrir la vigencia del contrato del SMI de PMI 202_.

EQUIPO MÉDICO	FECHA DE FABRICACIÓN

Lugar y Fecha.

_____

Nombre y firma del representante legal de la empresa.

(Deberá presentarse en PDF, en papel membretado, con fecha de emisión y firma autógrafa)

FORMATO T 31 "Carta relativo a la obligación del licitante adjudicado, de realizar los trabajos necesarios de adecuación a las instalaciones de cada unidad médica que corresponda"

"LOCALIDAD", a __ de _____ de 202_.

Instituto Mexicano del Seguro Social
Convocante
Licitación _____
P r e s e n t e.

(_____NOMBRE_____) en mi carácter de representante legal de la empresa **(_____NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA_____)**, manifiesto que:

Respecto de la oferta de la(s) partida(s) _____, mi representada se compromete a cumplir cabalmente para la instalación del (de los) equipo(s) y para la prestación la correcta y oportuna prestación del servicio en el que resulte adjudicada, con todos y cada uno de los requerimientos necesarios, contemplando los espacios físicos del área donde será(n) ubicado(s), así como todas y cada una de las adecuaciones físicas que se requieran para la correcta instalación, el apropiado y óptimo funcionamiento del (de los) equipo(s) ofertado(s), entre ello instalaciones hidrosanitarias y/o de suministro de fluidos y/o energéticos y/o de los espacios físicos necesarios, determinados por el personal de la unidad médica receptora del (de los) bien(es) adjudicado(s) en la partida(s) mencionada(s) y que se encuentren directamente relacionados con el área de instalación del bien y su óptimo funcionamiento.

Adicionalmente mi representada se compromete a coordinarse con el personal de la unidad médica a fin de trabajar sobre la logística, necesaria respecto a la instalación y puesta a punto de los equipos y el inicio de la prestación del servicio en los plazos establecidos en la Convocatoria.

_____

(Nombre y firma del Representante Legal.

IMSS	**Instituto Mexicano del Seguro Social** **Órgano de Operación Administrativa** **Desconcentrada Regional Baja California** **Jefatura de Servicios Administrativos** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	**050GYR003T07425-001-00** **NO. CONTRATO** **AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025** **ADJUDICACIÓN DIRECTA** **SEI25039** **NO. INTERNO**

ANEXO 1 (UNO)

DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
NOTIFICACION DE ADJUDICACIÓN
PROPUESTA ECONÓMICA DEL PROVEEDOR
MANIFESTACION QUE NO DESEMPEÑA CARGO EN EL SERVICIO PUBLICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000056297 - 2025

Dependencia Solicitante:	D0002	Delegación Baja California Nor
	SEI	Servicios Integrales
	02010003	Oficina Delegacional BCN

Descripción:

Servicio: Cirugía Mínima Invasión

Fecha Impresión: 21/04/2025 Fecha Validación: 21/04/2025

		Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$	27,000,000.00	51331015	3390305	SERV. INTEGRAL CIRUGIA MÍNIMA INVASIÓN

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	12,502.3	1,832.3	1,744.2	421.2	144.6	5,813.1	2,559.1	1,983.2	0.0

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

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____
CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : $ 27,000,000.00
VEINTISIETE MILLONES PESOS 00/100 MN

C.P. BLANCA JULIA LOPEZ CORTES
Autorizó
ENC. OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL

Ing. Carlos Fernando Rivera Alvarado
IMSS Titular de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Matrícula 99023590

$1'090,000

20 MAYO 2025

Oficio N° O.A./029001/150100/2276/2025

Mexicali, B.C. a 14 de Mayo de 2025

C. JAVIER GALICIA MENDOZA
REPRESENTANTE LEGAL DE
PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS Y QUIRÚRGICOS S.A. DE C.V.,
Ubicado en Calle Lago Andrómaco 40, Ampliación Granada. C.P. 11529,
Ciudad de México, con correo electrónico administracion@peq.com.mx Teléfonos: (55) 5545-3969.

Con relación al procedimiento de **Adjudicación directa No. AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025**, para la contratación del **Servicio Médico Integral de Mínima Invasión para procedimientos de Endoscopia,** a su cotización presentada en la Plataforma Compras MX, con fundamento en los Artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 33, 35 fracción III, 39 fracción II, 53, **55** y 68 de la ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico (LAASSP); 71 y 85 de su Reglamento se le comunica que resulto adjudicada en virtud de que cumplió con los requisitos técnicos, legales, administrativos y económicos para la prestación del servicio, de conformidad con los importes que se describen a continuación:

IMPORTE MÍNIMO	IMPORTE MÁXIMO IVA INCLUIDO
$436,000.00	$1,090,000.00

De conformidad con lo que establece el artículo 84, del reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, se deberá señalar el número, objeto, monto y vigencia del contrato, así como el porcentaje y monto por el cual deberá otorgarse la garantía de cumplimiento, si es divisible o indivisible, a efecto que el proveedor inicie las gestiones conducentes para la obtención de dicha garantía.

Numero de contrato	Objeto	Importe total sin IVA	Vigencia del contrato	Garantía de cumplimiento	Divisible o indivisible
050GYR003T07425-001-00	Servicio Médico Integral de Mínima Invasión para procedimientos de Endoscopia	$ 939,655.17	**Del 01 de Junio al 30 de septiembre del 2025**	$ 93,965.52	Divisible

Con fundamento en el artículo 67 de la LAASSP, el contrato se formalizara a más tardar **el día 04 de Junio 2025,** en el Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos de la Plataforma Compras MX. En razón de lo anterior, los cotizantes deberán realizar su registro en el módulo de formalización de instrumentos jurídicos, para poder suscribir contratos y/o convenios a través del referido sistema, para lo cual deberán acceder a la siguiente liga: https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/mfij; asimismo, para consultar la guía de registro de empresas se podrá encontrar en https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/

Derivado de la presente notificación, previo a la formalización del contrato deberá presentar Oficina de Contratos de la **Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento,** ubicada en Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3069 Fraccionamiento Nuevo Mexicali, C.P. 21600 Mexicali, Baja California copia simple y original o copia certificada, para su cotejo, de los documentos con los que se acredite su existencia legal y las facultades de su representante para suscribir el contrato correspondiente, y copia legible de su cédula del Registro Federal de Contribuyentes.

1. Tratándose de personas morales testimonio de la escritura pública en la que conste que fue constituida.
2. Escritura pública donde le fueron otorgadas las facultades como representante y/o apoderado legal de la persona moral y/o física.
3. Constancia de Situación Fiscal (RFC) actualizada.
4. Original y copia identificación oficial con fotografía vigente.
5. Comprobante de domicilio vigente.



Así mismo, para la suscripción del contrato es necesario que a más tardar el día hábil siguiente a la recepción del presente oficio de adjudicación y en atención al cumplimiento del Artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y al procedimiento que debe observarse para contrataciones con la federación y entidades federativas establecido en la regla 2.1.37 de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025 el cual dispone que cuando vayan a realizar contrataciones con los particulares y de los que estos últimos subcontraten, por adquisición de bienes, arrendamiento, prestación de servicios u obra pública, con cargo total o parcial a fondos federales, cuyo monto exceda de $300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 m.n.) sin incluir el IVA, deberán entregar la documentación siguiente:

I. Documento vigente expedido por el **SAT**, en el que se emita la **Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales** en sentido **Positivo y vigente,** en términos de lo dispuesto por la REGLA 2.1.29 Y EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR LA REGLA 2.1.37, AMBAS DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2025, publicada en el DOF el 30 de Diciembre de 2024.
II. **Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en Materia de Seguridad Social (IMSS),** la cual deberá presentar **Positiva** a la fecha de firma del contrato, la cual se emite en línea mediante el portal del IMSS: http://www.imss.gob.mx/tramites/cumplimiento-obligaciones.
III. **Constancia de Situación Fiscal del INFONAVIT positiva y vigente (sin adeudo con garantía, o sin antecedente),** tanto del cotizante como, en su caso, los que el cotizante subcontrate, misma que podrán obtener en la sección correspondiente del portal institucional del INFONAVIT en la internet: www.infonavit.org.mx., lo anterior en términos del artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, así como a lo dispuesto en el acuerdo dictado por el H. Consejo de Administración del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, publicado en el diario oficial de la federación, con fecha 28 de junio de 2017.

Las constancias emitidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), tendrán una vigencia de 15 días naturales contados a partir del día de su emisión.

Las constancias emitidas por el Servicio de Administración Tributaria (SAT) e Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), tendrán una vigencia de 30 días naturales contados a partir del día de su emisión.

En caso de aplicar los requisitos para la presentación de las opiniones antes mencionados, será indispensable para la firma del contrato, toda vez que en caso de no presentarlos se procederá a informar al Órgano Interno de Control la no formalización del contrato por causas imputables al proveedor para que determine, en su caso, la sanción correspondiente.

Para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate y deberá ser renovada cada ejercicio por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social. En tratándose de contrato abierto, deberá señalarse que el porcentaje de la garantía será sobre el ***monto máximo del contrato.***

La garantía de cumplimiento a las obligaciones del contrato se liberará mediante autorización por escrito por parte del Instituto en forma inmediata, siempre y cuando el proveedor haya cumplido a satisfacción del Instituto, con todas las obligaciones contractuales.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que el monto del contrato adjudicado sea igual o menor a 900 días de la Unidad de Medida y Actualización (UMA), 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, de acuerdo con el procedimiento siguiente:



- El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en **Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, Oficina de Contratos,** ubicada en Blvd. Lázaro Cárdenas No. 3069 Fraccionamiento Nuevo Mexicali, C.P. 21600 Mexicali, Baja California.
- 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 del 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.

Esta garantía deberá presentarse a más tardar, dentro de los diez días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 69 de la Ley.

Fecha de firma del Contrato
04/06/2025

En caso de que el proveedor hubiera entregado toda la documentación requerida, podrá firmar el contrato con anticipación a la fecha señalada, previa solicitud del proveedor y autorización de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento.

Lo anterior con fundamento en lo dispuesto en el artículo **84 párrafo** cuarto y quinto del Reglamento de la Ley.

La presente notificación es suscrita por el Ing. Cristofer Félix López, Encargado del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios mediante oficio de designación 029001050100/574/2022 de fecha 02 de noviembre de 2022, de conformidad con las facultades conferidas en el artículo 144 fracción XXIII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, el numeral 7.1.1.1 del Manual de Organización de la Jefatura de Servicios Administrativos, así como el numeral 5.3.8 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS.

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

Atentamente

"Seguridad y Solidaridad Social"

Ing. Cristofer Félix López
Encargado del Departamento de Adquisición de
Bienes y Contratación de Servicios.

MMSC/EJLM

Procedimientos Endoscópicos y Quirúrgicos

ANEXO NÚMERO (SEIS)

PROPUESTA ECONÓMICA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
PRESENTE

	DIA	MES	AÑO
FECHA:	08	MAYO	2025

NOMBRE DEL LICITANTE: **PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRÚRGICOS, S.A. DE C.V.**

R.F.C.: **PEQ201224Q70**

DOMICILIO: **LAGO ANDRÓMACO 40, AMPLIACIÓN GRANADA, CDMX C,P, 11529**	FABRICANTE	DISTRIBUIDOR: **X**

TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE PROVEEDOR IMSS
55 5545-3969	**S/N**	**administracion@peq.com.mx**	**0000157321**

"SERVICIO MÉDICO INTEGRAL PARA PROCEDIMIENTOS DE MÍNIMA INVASIÓN PARA EL EJERCICIO 2025".
SE APEGAN A LA DESCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN SOLICITADA POR EL IMSS Y QUE SE INDICAN EN EL ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES, DE LAS BASES DE LA ADJUDICACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NUMERO: **AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025**

Clave Procedimiento	Clave OOAD	Partida	Procedimiento	Localidad	Tipo	Número	Mínimo	Máximo	Precio Unitario	Importe Total Mínimo	Importe Total Máximo
10.22.002	02	1	Colonoscopía con toma de biopsia adulto.	Ensenada	HGR	23	8	20	$ 3,094.00	$ 24,752.00	$ 61,880.00
10.22.003	02	1	Enteroscopía.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 3,654.30	$ 3,654.30	$ 7,308.60
10.22.006	02	1	Panendoscopía con toma de biopsia y cepillado adulto.	Ensenada	HGR	23	40	80	$ 3,094.00	$ 123,760.00	$ 247,520.00
10.22.009	02	1	Ultrasonido endoscópico de tubo digestivo.	Ensenada	HGR	23	1	2	$15,096.90	$ 15,096.90	$ 30,193.80
10.23.001	02	1	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, no variceales adulto.	Ensenada	HGR	23	8	18	$ 8,360.30	$ 66,882.40	$ 150,485.40
10.23.002	02	1	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, variceales esofágicas adulto.	Ensenada	HGR	23	10	23	$ 5,850.00	$ 58,500.00	$ 134,550.00
10.23.003	02	1	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, variceales gastrointestinales adulto.	Ensenada	HGR	23	10	21	$ 4,631.90	$ 46,319.00	$ 97,269.90
10.23.004	02	1	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con esfinterotomía biliar y/o pancreática, con toma de biopsia y cepillado adulto.	Ensenada	HGR	23	2	5	$ 6,997.90	$ 13,995.80	$ 34,989.50
10.23.007	02	1	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar.	Ensenada	HGR	23	2	3	$18,470.40	$ 36,940.80	$ 55,411.20

Procedimientos Endoscópicos y Quirúrgicos

PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS S.A. DE C.V
PEQ201224Q70

ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
N°. AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE MINIMA INVASION

Clave Procedi-miento	Clave OOAD	Partida	Procedimiento	Localidad	Tipo	Número	Mínimo	Máximo	Precio Unitario	Importe Total Mínimo	Importe Total Máximo
10.23.008	02	1	Dilatación de tubo digestivo alto y/o bajo adulto.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 3,094.00	$ 3,094.00	$ 6,188.00
10.23.009	02	1	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática básica adulto.	Ensenada	HGR	23	4	8	$ 16,705.00	$ 66,820.00	$ 133,640.00
10.23.010	02	1	Colangiografía con esfinterotomía biliar y litotricia mecánica para coledocolitiasis compleja.	Ensenada	HGR	23	4	10	$ 23,705.50	$ 94,822.00	$ 237,055.00
10.23.013	02	1	Extracción de cuerpo extraño en tubo digestivo alto y/o bajo adulto.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 4,542.20	$ 4,542.20	$ 9,084.40
10.23.015	02	1	Gastrostomía endoscópica adulto.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 5,738.20	$ 5,738.20	$ 5,738.20
10.23.020	02	1	Mucosectomía endoscópica y disección de tubo digestivo.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 10,418.20	$ 10,418.20	$ 20,836.40
10.23.022	02	1	Polipectomía de tubo digestivo alto y/o bajo adulto.	Ensenada	HGR	23	3	6	$ 3,094.00	$ 9,282.00	$ 18,564.00
10.23.023	02	1	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática compleja.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 30,980.30	$ 30,980.30	$ 61,960.60
10.23.024	02	1	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica para extracción de litos básica adulto.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 6,514.30	$ 6,514.30	$ 13,028.60
10.23.025	02	1	Drenaje endoscópico de pseudoquiste pancreático.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 8,450.00	$ 8,450.00	$ 8,450.00
10.21.902	02	1	Pinza para biopsia biliar o pancreática desechable o Pinza para biopsia de gastroenterología para vía biliar o pancreática desechable.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 1,950.00	$ 1,950.00	$ 1,950.00
10.21.903	02	1	Sobretubo flexible de 140 cm o mayor, con balón (de latex o silicón)incluido en la punta distal compatible con la marca o modelo ofertado de enteroscopio.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 18,718.70	$ 18,718.70	$ 18,718.70
10.22.902	02	1	Aguja de aspiración para lesiones y biopsia de 19 a 25 GA., estériles, con extensión de 8 cm., con jeringa incluida de 5 ó 10 cc., con camisa para ajuste previo a la toma, con seguros de la camisa y de la aguja, con guía metálica, compatible con el US endoscópico.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 11,050.00	$ 11,050.00	$ 11,050.00

Procedimientos Endoscópicos y Quirúrgicos

PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS S.A. DE C.V
PEQ201224Q70

ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
N°. AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE MINIMA INVASION

Clave Procedi-miento	Clave OOAD	Partida	Procedimiento	Localidad	Tipo	Número	Mínimo	Máximo	Precio Unitario	Importe Total Mínimo	Importe Total Máximo
10.23.901	02	1	Prótesis metálica, autoexpandible, removible, totalmente cubierta de silicón (o cubierta equivalente), con diámetro en el rango de 16 a 25 mm. y una longitud de 5 a 18 cm., con sistema de posicionamiento (según tecnología de cada fabricante).	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 36,400.00	$ 36,400.00	$ 36,400.00
10.23.903	02	1	Pinza Anchor y Twin Grasper, de 180 a 230 cm., de longitud, con clips para sellado de perforaciones, fístulas y sangrados con tres tipos de configuración de mordida, diámetro 11, 12 y 14 mm. O equivalente que cumpla la misma función.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 128,700.00	$ 128,700.00	$ 128,700.00
10.23.905	02	1	Prótesis autoexpandible total o parcialmente o totalmente descubierta para uso de tubo digestivo con diámetro mínimo de 18 mm y longitud de acuerdo al área anatómica, de distintas medidas.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 36,400.00	$ 36,400.00	$ 36,400.00
10.23.906	02	1	Sistema (tipo OTSG o equivalente que cumpla la misma función), para sellado de perforaciones, fístulas y sangrados y resecciones.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 42,900.00	$ 42,900.00	$ 42,900.00
10.23.907	02	1	Botón de repuesto o recambio según calibre solicitado (14 a 20 fr.). De diferentes longitudes 0.8 a 3.5 cms.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 7,800.00	$ 7,800.00	$ 7,800.00
10.23.908	02	1	Prótesis biliar, metálica de nitinol (o cubierta equivalente)totalmente cubierta, autoexpandible, de 10 mm., de diámetro y 4 cm., de longitud, con introductor de 6 fr., guía 0.035" pulgadas, de 200 cm., de longitud.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 36,400.00	$ 36,400.00	$ 36,400.00
10.23.909	02	1	Prótesis esofágica de 18 mm. de diámetro y 7 a 12 cm., de longitud, con guía.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 36,400.00	$ 36,400.00	$ 36,400.00
10.23.910	02	1	Prótesis ó Stent plástica biliar, precargada o con sistema de liberación, calibre de 8.5 a 11.5 fr., longitud de 5 a 15 cm.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 11,050.00	$ 11,050.00	$ 11,050.00

Clave Procedimiento	Clave OOAD	Partida	Procedimiento	Localidad	Tipo	Número	Mínimo	Máximo	Precio Unitario	Importe Total Mínimo	Importe Total Máximo
10.23.911	02	1	Prótesis metálica autoexpandible tipo yoyo para drenaje de pseudoquiste o necrosectomia pancreática de 10 mm ó más de apertura y de diámetro lateral de 20 mm de longitud como mínimo.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 97,500.00	$ 97,500.00	$ 97,500.00
10.23.912	02	1	Asa para polipectomía con tres medidas de asa de acuerdo a la tecnología del fabricante, controlable y desechable, de diámetro y de longitud compatible con los Equipos propuestos.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 1,105.00	$ 1,105.00	$ 1,105.00
10.23.913	02	1	Asa para pólipos planos con crecimiento lateral (diente de Tiburón o media luna) , de 2.4 ó 2.6 mm., de diámetro y 230 a 240 cm., de longitud.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 1,105.00	$ 1,105.00	$ 1,105.00
10.23.914	02	1	Balón para dilatación neumática ,para la estrechez esofágica de 20 a 40 mm., de diámetro, con accesorio de insuflación. Para el caso de pediatría deben de ser de 5,6,8,10,12,14,16,18 y 20 ATM(o balón de dilatación de acuerdo a la tecnología de cada fabricante y de acuerdo a las necesidades del área usuaria y del paciente pediátrico).	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 11,050.00	$ 11,050.00	$ 11,050.00
10.23.915	02	1	Canastilla con red de 180 a 240 cm., de longitud y de 3 x 6 cm., de diámetro. O canastilla de Dormia sin red de 4 a 6 hilos de 180 a 240cm de longitud.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 6,500.00	$ 6,500.00	$ 6,500.00
10.23.916	02	1	Cepillo de 2.4 o mayor, de 180 a 230cm de longitud para citología esofágica. Compatible con el equipo ofertado.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 4,550.00	$ 4,550.00	$ 4,550.00
10.23.917	02	1	Extensión yeyunal para gastrostomía endoscópica 8.5 Fr a 12 Fr.; de silicona, balón de retención, anillo de retención, conector universal, puerto de descompresión gástrica, múltiples puertos de salida, extremo distal en punta, con contrapeso de tungsteno. Kit que incluya material para su colocación.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 6,500.00	$ 6,500.00	$ 6,500.00

Clave Procedimiento	Clave OOAD	Partida	Procedimiento	Localidad	Tipo	Número	Mínimo	Máximo	Precio Unitario	Importe Total Mínimo	Importe Total Máximo
10.23.918	02	1	Catéter de ablación con argón hibrida con long de mas de 1.9 metros y diámetro de 2.3 mm o Sonda de Argón con longitud de acuerdo a las necesidades del paciente.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 6,500.00	$ 6,500.00	$ 6,500.00
10.23.919	02	1	Polvo hemostático para coaptación de sangrado no variceal.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 29,900.00	$ 29,900.00	$ 29,900.00
10.23.920	02	1	Sonda de coagulación bipolar para lesiones sangrantes no variceal.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 15,600.00	$ 15,600.00	$ 15,600.00
10.23.923	02	1	Cepillo de citología para vía biliar guiado de al menos 2.1 a 2.5 mm y longitud de 200 a 240 CM.	Ensenada	HGR	23	1	1	$ 4,550.00	$ 4,550.00	$ 4,550.00
10.21.002	02	1	Broncoscopía con toma de biopsia y cepillado adulto.	Ensenada	HGR	23	4	8	$ 3,095.30	$ 12,381.20	$ 24,762.40
10.21.005	02	1	Extracción de cuerpo extraño aparato respiratorio adulto.	Ensenada	HGR	23	2	4	$ 6,654.70	$ 13,309.40	$ 26,618.80
10.21.102	02	1	Broncoscopía con toma de biopsia y cepillado pediátrico.	Ensenada	HGR	23	3	6	$ 2,828.80	$ 8,486.40	$ 16,972.80
10.21.105	02	1	Extracción de cuerpo extraño aparato respiratorio pediátrico.	Ensenada	HGR	23	3	6	$ 6,141.20	$ 18,423.60	$ 36,847.20
10.22.001	02	1	Cápsula endoscópica colónica o intestinal adulto/pediátrico.	Ensenada	HGR	23	1	4	$ 32,500.00	$ 32,500.00	$ 130,000.00
10.22.004	02	1	Manometría de alta resolución anorrectal.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 6,500.00	$ 6,500.00	$ 13,000.00
10.22.005	02	1	Manometría de alta resolución esofágica.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 6,500.00	$ 6,500.00	$ 13,000.00
10.22.007	02	1	pHmetría con impedancia adulto/pediátrico.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 6,500.00	$ 6,500.00	$ 13,000.00
10.22.008	02	1	Colonoscopía diagnostica.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 1,950.00	$ 1,950.00	$ 3,900.00
10.22.102	02	1	Colonoscopía con toma de biopsia pediátrico.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 2,828.80	$ 2,828.80	$ 5,657.60
10.22.106	02	1	Panendoscopía con toma de biopsia y cepillado pediátrico.	Ensenada	HGR	23	1	2	$ 3,094.00	$ 3,094.00	$ 6,188.00
10.23.101	02	1	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, no variceales pediátrico.	Ensenada	HGR	23	14	32	$ 8,105.50	$ 113,477.00	$ 259,376.00
10.23.102	02	1	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, variceales esofágicas pediátrico.	Ensenada	HGR	23	14	32	$ 8,741.20	$ 122,376.80	$ 279,718.40
10.23.103	02	1	Endoscopía de tubo digestivo para lesiones sangrantes, no variceales gastrointestinales pediátrico.	Ensenada	HGR	23	14	32	$ 9,215.70	$ 129,019.80	$ 294,902.40

Procedimientos Endoscópicos y Quirúrgicos

PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS S.A. DE C.V
PEQ201224Q70

ADJUDICACIÓN DIRECTA ELECTRÓNICA BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
N°. AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025

SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE MINIMA INVASION

Clave Procedimiento	Clave OOAD	Partida	Procedimiento	Localidad	Tipo	Número	Mínimo	Máximo	Precio Unitario	Importe Total Mínimo	Importe Total Máximo
10.23.104	02	1	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica con esfinterotomía biliar y/o pancreática, con toma de biopsia y cepillado pediátrico.	Ensenada	HGR	23	20	24	$ 16,133.00	$ 322,660.00	$ 387,192.00
10.23.108	02	1	Dilatación de tubo digestivo alto y/o bajo pediátrico.	Ensenada	HGR	23	4	8	$ 9,826.70	$ 39,306.80	$ 78,613.60
10.23.109	02	1	Colangiografía con esfinterotomía biliar y colocación de prótesis biliar y pancreática básica pediátrico.	Ensenada	HGR	23	7	16	$ 11,482.90	$ 80,380.30	$ 183,726.40
10.23.113	02	1	Extracción de cuerpo extraño en tubo digestivo alto y/o bajo pediátrica.	Ensenada	HGR	23	4	8	$ 5,668.00	$ 22,672.00	$ 45,344.00
10.23.115	02	1	Gastrostomía endoscópica pediátrico.	Ensenada	HGR	23	2	4	$ 11,580.40	$ 23,160.80	$ 46,321.60
10.23.122	02	1	Polipectomía de tubo digestivo alto y/o bajo pediátrico.	Ensenada	HGR	23	8	20	$ 11,792.30	$ 94,338.40	$ 235,846.00
10.23.124	02	1	Colangiopancreatografía retrógrada endoscópica para extracción de litos básica pediátrica.	Ensenada	HGR	23	4	8	$ 17,163.90	$ 68,655.60	$ 137,311.20

SUBTOTAL	$ 2,311,712.00	$ 4,125,080.70
I.V.A.	$ 369,873.92	$ 660,012.91
TOTAL	$ 2,681,585.92	$ 4,785,093.61

IMPORTE TOTAL MÍNIMO CON IVA: (DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS 92/100 M.N.)
IMPORTE TOTAL MÁXIMO CON IVA: (CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL NOVENTA Y TRES PESOS 61/100 M.N.)

LOS PRECIOS OFERTADOS SON FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

ATENTAMENTE

JAVIER GALICIA MENDOZA

REPRESENTANTE LEGAL PROCEDIMIENTOS ENDOSCOÓPICOS Y QUIRÚRGICOS, S.A. DE C.V.

FIRMA

ANEXO NÚMERO 18 (DIECIOCHO)
FORMATO DE MANIFESTACIÓN QUE NO DESEMPEÑA EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO O, EN SU CASO, QUE A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS

CIUDAD DE MÉXICO A 08 DE MAYO DE 2025

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO
DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS
PRESENTE

ADJUDICACIÓN PÚBLICA No. AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025

JAVIER GALICIA MENDOZA EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA **PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS S.A. DE C.V.**, MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE EL REPRESENTANTE, LOS SOCIOS O ACCIONISTAS, Y LOS ADMINISTRADORES Y/O CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DESCRITOS A CONTINUACIÓN:

NOMBRE	CARÁCTER QUE OSTENTA (REPRESENTANTE, LOS SOCIOS O ACCIONISTAS, Y LOS ADMINISTRADORES Y/O CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN)
[redacted]	[redacted]

LAS PERSONAS DESCRITAS CON ANTELACIÓN NO DESEMPEÑAN EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO O QUE A PESAR DE DESEMPEÑARLO, NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS DE CONFORMIDAD A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 49 FRACCIÓN IX DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, PARA LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO DERIVADO DEL PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS No. **AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025**

ATENTAMENTE

C. JAVIER GALICIA MENDOZA
REPRESENTANTE LEGAL DE
PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS S.A. DE C.V.

IMSS	**Instituto Mexicano del Seguro Social** **Órgano de Operación Administrativa** **Desconcentrada Regional Baja California** **Jefatura de Servicios Administrativos** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	**050GYR003T07425-001-00** **NO. CONTRATO** **AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025** **ADJUDICACIÓN DIRECTA** **SEI25039** **NO. INTERNO**

ANEXO 2 (DOS)

OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE AMORTIZACIONES, OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES.

Gobierno de México

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FECHA: 29 de mayo de 2025

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: 17485322189191411770319

Clave de R.F.C.: PEQ201224Q70

Nombre, Denominación o Razón Social: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS

Estimado Patrón:

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente con las obligaciones de pago de aportaciones Seguridad Social, toda vez que no se registran créditos fiscales firmes a su cargo, por lo anterior se emite opinión Positiva.

La presente opinión se realiza únicamente verificando que no existan créditos fiscales firmes a su cargo, sin que sea una constancia del correcto entero de las aportaciones de Seguridad Social, para lo cual el IMSS se reserva sus facultades de verificación previstas en la Ley del Seguro Social y el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 29 de mayo de 2025, a las 09:23 horas.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 29 de mayo de 2025, 23:59:59.

Usted tiene registrado(s) [redacted] trabajador(es) activo(s) ante el IMSS.

NOTAS:

1. En caso de estar inconforme y usted sea el particular que esté inscrito ante el IMSS o sea el representante legal, podrá usted promover una aclaración ante la Subdelegación que controla el (los) crédito(s) fiscales y adjuntar este documento, así como los documentos que soporten su aclaración.
2. La presente opinión se emite considerando lo establecido en los incisos a) y b), del Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
3. Tiene una vigencia del mismo día que fue consultada, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.
4. La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del patrón en los siguientes sentidos: POSITIVA.- Cuando el particular esté inscrito ante el IMSS y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta, de conformidad con el Acuerdo de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social; NEGATIVA.- Cuando el particular no esté al corriente en el cumplimiento de las obligaciones en materia de seguridad social que se consideran en los incisos a) y b) de la regla cuarta del acuerdo antes citado; SIN OPINIÓN.- Cuando no se localice en los controles electrónicos del IMSS la información suficiente para determinar el cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia de seguridad social de los particulares.
5. Se incluyen datos informativos, en su caso tales como: si el particular cuenta con algún acto de fiscalización en proceso o si cuenta con medios de defensa interpuestos en contra de acto administrativos o resoluciones emitidas por el IMSS o si cuenta con algún convenio de pago a plazos, los cuales no inciden en el sentido que se emita la opinión.
6. La presente opinión se emite de conformidad con lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y del Acuerdo ACDO.SA2.HCT.270422/107.P.DIR de fecha 27 de abril de 2022 emitido por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Este servicio es gratuito.
El IMSS es el instrumento básico de seguridad social para todos los trabajadores y sus familias.

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del IMSS, de conformidad con los Lineamientos de Protección de Datos Personales y con las diversas disposiciones fiscales y legales sobre confidencialidad y protección de datos, a fin de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal.

Si desea modificar o corregir sus datos personales, puede acudir a la Subdelegación competente.

[redacted]

Cadena Original: [redacted]

Sello digital:

Secuencia Notarial:

Número de Serie:

gob mx

Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio	Clave R.F.C.
25NC5426008	PEQ201224Q70

Nombre, Denominación o Razón social

PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS SA DE CV

Estimado contribuyente

Respuesta de opinión:

En atención a su consulta sobre el Cumplimiento de Obligaciones, se le informa lo siguiente:

En los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que en el momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente en el cumplimiento de los puntos que revisa la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente. Por lo que se emite esta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, en sentido POSITIVO. La presente opinión no es una constancia del correcto entero de los impuestos declarados, para lo cual el SAT se reserva sus facultades de verificación previstas en el Código Fiscal de la Federación.

Revisión practicada el día 15 de mayo de 2025 a las 12:47 horas

Notas

1.-Para estímulos o subsidios, la opinión que se genere indicando que es Inscrito SIN OBLIGACIONES fiscales, se tomará como Positiva cuando el monto del subsidio no rebase de 40 UMAS elevado al año, en caso contrario se considera como resultado Negativo.

2.-La opinión que se genere indicando que es INSCRITO SIN OBLIGACIONES fiscales, se considera Opinión Negativa para efectos de contratación de adquisiciones, arrendamientos, servicios u obra pública

3.-Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.27. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025.

4.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.

5.-La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento

SE ELIMINÓ CADENA ORIGINAL, SELLOS DIGITAL Y CÓDIGO QR EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDEN AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES Y CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, CON FUNDAMENTO LEGAL EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAIP.

Cadena Original

[redacted]

Sello Digital

[redacted]

[redacted]

Contacto:
Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,
Ciudad de México. Atención telefónica 01 55

Servicio de Administración Tributaria

Notas

de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

6.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.36. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2025 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

Este servicio es gratuito, en el SAT nuestra misión es servirle.

Los alcances y condiciones del tratamiento de sus datos personales podrá consultarlos en el aviso integral de privacidad para ello, ingrese al portal de Internet del SAT en la siguiente ruta: http://omawww.sat.gob.mx/documentossat/Paginas/AvisodePrivacidadSAT/aviso_de_privacidad_sat.htm

SE ELIMINÓ CADENA ORIGINAL, SELLOS DIGITAL Y CÓDIGO QR EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDEN AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES Y CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, CON FUNDAMENTO LEGAL EN LOS ARTÍCULOS 108, 113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAIP.

Cadena Original

[redacted]

Sello Digital

[redacted]

[redacted]

Contacto:
Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300,
Ciudad de México. Atención telefónica 01 55

INFONAVIT

Coordinación General de Recaudación Fiscal
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías
Ciudad de México, a 15 de Mayo de 2025

Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones Fiscales relativa a las aportaciones patronales y entero de descuentos.

Folio: 0000774695/2025
RFC: PEQ201224Q70
Nombre o Razón Social: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS SA DE CV

Estimado Patrón:

En atención a su a su solicitud de constancia de situación fiscal registrada el día **15 de Mayo de 2025** y **12:49:00** respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos ante el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, se hace de su conocimiento lo siguiente:

Se informa que al momento de realizar la consulta solicitada por usted en los sistemas electrónicos del Instituto respecto del cumplimiento de sus obligaciones fiscales en materia de vivienda, y con relación a los datos de identificación que aparecen al inicio del presente documento, se detectó que SÍ se encuentra al corriente en las obligaciones patronales relativas a realizar la aportación del cinco por ciento sobre los salarios de los trabajadores, así como retener y enterar los descuentos para el pago amortizaciones de crédito en términos de los artículos 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores por lo que la constancia que se emite es **sin adeudo.**

Asimismo, se señala que de conformidad con los registros electrónicos consultados por este Instituto, ese solicitante cuenta con [redacted] **trabajador(es) activo(s)** ante el Infonavit al **1er. Bimestre de 2025.**

Se informa lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo se reserve el ejercicio de sus facultades para allegarse de información complementaria y/o realizar los ajustes que modifiquen lo aquí hecho de su conocimiento a fin de reconocer la existencia de registros patronales adicionales vinculados a su registro federal de contribuyentes que a su vez, puedan evidenciar el cumplimiento de obligaciones patronales ante este Instituto en términos del Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores.

Cabe mencionar, que el presente documento no constituye una resolución definitiva en tanto que tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de su expedición, indicando que la Constancia que nos ocupa constituye un acto de autoridad meramente informativo y emitido a petición de la parte interesada, por lo que no reviste características de resolución de carácter fiscal; no determina cantidad alguna a pagar, ni crea, modifica o extingue derechos u obligaciones inherentes a las situaciones de hecho reguladas por la legislación aplicable.

La presente constancia es emitida por el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de conformidad con los artículos 32-D del Código Fiscal de la Federación; 29 y 30 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores; en relación con lo dispuesto en los artículos 3, fracción IV, 4 fracción VII, 5 primer párrafo y 11 del Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de julio de 2017; así como las Reglas para la obtención de la Constancia de Situación Fiscal en materia obligaciones fiscales relativas a las aportaciones patronales y entero de descuentos del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 22 de abril de 2024.

[redacted]

Cadena Original: [redacted]

[redacted]

Sello digital Infonavit:

[redacted]

SE ELIMINÓ ' NÚMERO DE TRABAJADORES, CADENA ORIGINAL, SELLO DIGITAL Y CÓDIGO QR EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDEN AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES Y CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, CON FUNDAMENTO LEGAL EN LOS ARTÍCUL

IMSS	**Instituto Mexicano del Seguro Social** **Órgano de Operación Administrativa** **Desconcentrada Regional Baja California** **Jefatura de Servicios Administrativos** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	**050GYR003T07425-001-00** **NO. CONTRATO** **AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025** **ADJUDICACIÓN DIRECTA** **SEI25039** **NO. INTERNO**

ANEXO 3 (TRES)

OFICIO DE DESIGNACIÓN DE ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
Jefatura de Servicios Prestaciones Médicas

Oficio N° 029001-200100/CAOA/287/2025
Mexicali, B.C. a 07 de abril de 2025.

Dra. Gabriela Tafoya Vargas
Dirección del Hospital General Regional No. 23

Se le informa que para el proceso de contratación del "Servicio Médico Integral de Mínima Invasión", con fundamento en lo establecido en los numerales 4.17, 4.24.6 y 5.3.15 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, se designa como administrador del contrato, por lo que tendrá, de manera enunciativa más no limitativa, entre sus funciones las siguientes:

- **Responsabilidad de dar seguimiento y verificar el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en los contratos.**
- **Verificar la prestación del servicio en el plazo, lugar y conforme a las condiciones previamente establecidas en el instrumento legal correspondiente.**
- **Tramitación ante Departamento de Adquisiciones de Bienes y Contratación de Servicios (área contratante), la rescisión de contratos.**
- **Y las demás señaladas en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás normatividad aplicable en la materia.**

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
Dra. Gabriela Tafoya Vargas	Dirección del Hospital General Regional No. 23	HGR 23	Carretera Transpeninsular #10412, Col. Ex Ejido .Chapultepec II C.P. 22785, Ensenada B.C	[redacted]	[redacted]	gabriela.tafoya@imss.gob.mx	646-172-4510

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

SE ELIMINO RFC Y CURP POR CONSIDERARSE INFORMACION CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FISICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE Y QUE CUYA DIFUSION PUEDE AFECTAR SU ESFERA JURIDICA, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I Y 118 DE LA LFTAIP.

Atentamente.

Dr. Eusebio Rosales Partida
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma de aceptación

Dra. Gabriela Tafoya Vargas
Dirección del Hospital General Regional No. 23

IMSS	**Instituto Mexicano del Seguro Social** **Órgano de Operación Administrativa** **Desconcentrada Regional Baja California** **Jefatura de Servicios Administrativos** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	**050GYR003T07425-001-00** **NO. CONTRATO** **AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025** **ADJUDICACIÓN DIRECTA** **SEI25039** **NO. INTERNO**

ANEXO 4 (CUATRO)

MODELO DE LA PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR, ANTE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE: ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIOS, OBRA PÚBLICA O SERVICIOS RELACIONADOS CON LA MISMA. (ENTIDADES)

IMSS	**Instituto Mexicano del Seguro Social** **Órgano de Operación Administrativa** **Desconcentrada Regional Baja California** **Jefatura de Servicios Administrativos** Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	**050GYR003T07425-001-00** **NO. CONTRATO** **AA-50-GYR-050GYR003-T-74-2025** **ADJUDICACIÓN DIRECTA** **SEI25039** **NO. INTERNO**

(Afianzadora o Aseguradora)

Denominación social: _____. en lo sucesivo (la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

Domicilio: _____.

Autorización del Gobierno Federal para operar: _____ (Número de oficio y fecha)

Beneficiaria:

(Nombre de la Entidad paraestatal), en lo sucesivo "la Beneficiaria".

Domicilio: _____.

El medio electrónico, por el cual se pueda enviar la fianza a "la Contratante" y a "la Beneficiaria": _____.

Fiado (s): (En caso de proposición conjunta, el nombre y datos de cada uno de ellos)

Nombre o denominación social: _____.

RFC: _____.

Domicilio: _____. (El mismo que aparezca en el contrato principal)

Datos de la póliza:

Número: _____. (Número asignado por la "Afianzadora" o la "Aseguradora")

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: ____ (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato).

Si es **Divisible** aplicará el siguiente texto: 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.

Si es **Indivisible** aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será indivisible y en caso de presentarse algún incumplimiento se hará efectiva por el monto total de las obligaciones garantizadas.

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: _____.

Tipo: (Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios, Obra Pública o servicios relacionados con la misma).

Obligación contractual para la garantía de cumplimiento: (Divisible o Indivisible, de conformidad con lo estipulado en el contrato)

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, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de _____ (precisar el lugar), 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 48, fracción II y último párrafo, y artículo 49, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y 49, fracción II, de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, y artículo 98 de su Reglamento.

Validación de la fianza en el portal de internet, dirección electrónica www.amig.org.mx

(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora)

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, SERVICIO, OBRA PÚBLICA O 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" o la "Aseguradora"), 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 ____ % (señalar el porcentaje con letra) del valor del "Contrato".

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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 del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el ___% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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" o la "Aseguradora") se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente que en caso de requerimiento, se compromete a pagar el monto total afianzado, siempre y cuando en el Contrato se haya estipulado que la obligación garantizada es indivisible; de estipularse que es divisible, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") pagará de forma proporcional el monto de la o las obligaciones incumplidas.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora"), 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 en caso de que "la Contratante" otorgue prórroga o espera al cumplimiento del "Contrato", en los términos de la siguiente cláusula.

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 que 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" o la "Aseguradora"), la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

(La "Afianzadora o la "Aseguradora") 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 "Contratante" 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.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

(Sólo incluir para el caso de póliza en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurran 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 Contratante" 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" o la "Aseguradora") 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 o a la Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".

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, entendiendo que los endosos que emita (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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" o la "Aseguradora") 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" o la "Aseguradora") 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.

(Sólo incluir para el caso de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios)

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" 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" o la "Aseguradora") 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 Contratante" 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.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

(Sólo incluir para el caso de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas)

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía por haberse cumplido con las obligaciones a cargo del fiado y aceptado la garantía por defectos o vicios ocultos, acompañando al mismo el acta administrativa de extinción de derechos y obligaciones o, en su caso, el finiquito, y en el supuesto de existir saldos a cargo del fiado, la liquidación correspondiente.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora) el acta administrativa de extinción de derechos y obligaciones o, en su caso, el finiquito, y en el supuesto de existir saldos a cargo del fiado, la liquidación correspondiente. Cuando el fiado solicite la cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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 Institución 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.

Insurgentes

ASEGURADORA INSURGENTES S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 8093-00278-3
Código de Seguridad: [redacted]
Folio: [redacted]
Monto de la fianza: $93,965.52
Monto de este movimiento: $93,965.52

IMSS COORD. DELEG. DE ABASTECIMIENTO
RECIBIDO
04 JUN 2025
OFICINA DE CONTRATOS

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 4 de Junio de 2025
Moneda: MXN
Movimiento: Emisión
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.
Fiado: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ASEGURADORA:

DENOMINACIÓN SOCIAL: ASEGURADORA INSURGENTES , S.A. DE C.V. EN LO SUCESIVO LA"ASEGURADORA"

DOMICILIO: PERIFÉRICO SUR NO. 4829 PISO 8 Y 9, COL. PARQUE DEL PEDREGAL, ALCALDÍA TLALPAN, CP 14010, CIUDAD DE MÉXICO.

AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: 06-C00-22200/39055 DEL 18 DE JULIO DE 2018

BENEFICIARIA: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO"LA BENEFICIARIA".

DOMICILIO: CALZ. CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, C.P. 21230.

EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A"LA CONTRATANTE"Y A"LA BENEFICIARIA": CORREO ELECTRONICO

FIADO (S):

NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.

RFC: PEQ201224Q70.

DOMICILIO: CALLE LAGO ANDROMACO NUMERO EXTERIOR 40, NUMERO INTERIOR L "B", COLONIA AMPLIACION GRANADA, C.P. 11529, CIUDAD DE MÉXICO, MÉXICO.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

LÍNEA DE VALIDACIÓN

[redacted]

"En cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 209 y 210 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica respectiva quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 9 de junio de 2015 con el número CNSF-F0013-0125-2015".

[redacted]
Firma Digital

SE ELIMINO NOMBRE Y FIRMA POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FÍSICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE Y QUE CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, ASIMISMO CADENA DE FIRMA DIGITAL, CODIGO DE SEGURIDAD, FOLIO Y LÍNEA DE VALIDACIÓN, POR CONSIDERARSE DATOS DEL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES CON FUNDAMENTO LEGAL DE LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I, III Y 118 DE LA LFTAIP.

Insurgentes

ASEGURADORA INSURGENTES S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 8093-00278-3
Código de Seguridad: [redacted]
Folio:
Monto de la fianza: $93,965.52
Monto de este movimiento: $93,965.52

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 4 de Junio de 2025
Moneda: MXN
Movimiento: Emisión
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.
Fiado: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DATOS DE LA PÓLIZA:

NÚMERO: 8093-00278-3.

MONTO AFIANZADO: $93,965.52 (NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS 52/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO .

MONEDA: NACIONAL.

FECHA DE EXPEDICIÓN: 04 DE JUNIO DE 2025.

OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DELA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.

NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES: DIVISIBLE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN ELCONTRATO. LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SERÁ DIVISIBLE, POR LO QUE, EN CASO DEPRESENTARSE ALGÚN INCUMPLIMIENTO, SE HARÁ EFECTIVA SOLO EN LA PROPORCIÓN CORRESPONDIENTE AL INCUMPLIMIENTO DELA OBLIGACIÓN PRINCIPAL.

DATOS DEL CONTRATO, EN LO SUCESIVO EL"CONTRATO":

NÚMERO ASIGNADO POR"LA CONTRATANTE": 050GYR003T07425-001-00.

OBJETO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO INTEGRAL DE MÍNIMA INVASIÓN PARA PROCEDIMIENTOS DE ENDOSCOPIA.

MONTO DEL CONTRATO: $939,655.17 (NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS 17/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO .

MONEDA: NACIONAL.

FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 04 DE JUNIO DE 2025.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

LÍNEA DE VALIDACIÓN

E/R XVII-VI-MMXXV V.1

SE ELIMINO NOMBRE Y FIRMA POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FÍSICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE Y QUE CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, ASIMISMO CADENA DE FIRMA DIGITAL, CODIGO DE SEGURIDAD, FOLIO Y LÍNEA DE VALIDACIÓN, POR CONSIDERARSE DATOS DEL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES CON FUNDAMENTO LEGAL DE LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I, III Y 118 DE LA LFTAIP.

Insurgentes

ASEGURADORA INSURGENTES S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número:	8093-00278-3
Código de Seguridad:	[redacted]
Folio:	
Monto de la fianza:	$93,965.52
Monto de este movimiento:	$93,965.52

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 4 de Junio de 2025
Moneda: MXN
Movimiento: Emisión
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.
Fiado: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

TIPO: SERVICIOS.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: DIVISIBLE,DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

PROCEDIMIENTO AL QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA HACERLA EFECTIVA: EL PREVISTO EN ELARTÍCULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

COMPETENCIA Y JURISDICCIÓN:PARA TODO LO RELACIONADO CON LA PRESENTE PÓLIZA, EL FIADO, EL FIADOR YCUALESQUIER OTRO OBLIGADO, ASÍ COMO"LA BENEFICIARIA", SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOSTRIBUNALES FEDERALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO , RENUNCIANDO AL FUERO QUE PUDIERACORRESPONDERLE EN RAZÓN DE SU DOMICILIO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II Y ÚLTIMOPÁRRAFO, Y ARTÍCULO 49, FRACCIÓN II, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y103 DE SU REGLAMENTO.

VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA WWW.AMIG.ORG.MX

NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA ASEGURADORA: GABRIEL HUIDOBRO GUZMAN

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

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

ESTA PÓLIZA DE FIANZA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL"CONTRATO"A QUE SEREFIERE 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 LASOBLIGACIONES SE SUBCONTRATEN.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

LÍNEA DE VALIDACIÓN

SE ELIMINO NOMBRE Y FIRMA POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FÍSICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE Y QUE CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, ASIMISMO CADENA DE FIRMA DIGITAL, CODIGO DE SEGURIDAD, FOLIO Y LÍNEA DE VALIDACIÓN, POR CONSIDERARSE DATOS DEL ÀMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES CON FUNDAMENTO LEGAL DE LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I, III Y 118 DE LA LFTAIP.

Insurgentes

ASEGURADORA INSURGENTES S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número:	8093-00278-3
Código de Seguridad:	[redacted]
Folio:	
Monto de la fianza:	$93,965.52
Monto de este movimiento:	$93,965.52

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 4 de Junio de 2025
Moneda: MXN
Movimiento: Emisión
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.
Fiado: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

LA"ASEGURADORA", SE COMPROMETE A PAGAR A LA BENEFICIARIA, HASTA EL MONTO DE ESTAPÓLIZA, QUE ES $93,965.52 (NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS 52/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO QUE REPRESENTA EL 10%(DIEZ POR CIENTO) DEL VALOR DEL"CONTRATO".

LA"ASEGURADORA" RECONOCE QUE EL MONTO GARANTIZADO POR LA FIANZA DE CUMPLIMIENTO SEPUEDE MODIFICAR EN EL CASO DE QUE SE FORMALICE UNO O VARIOS CONVENIOS MODIFICATORIOS DE AMPLIACIÓN DEL MONTODEL"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"ASEGURADORA"EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA EL SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA REFERIDAAMPLIACIÓN, 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"ASEGURADORA" SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIAENTRE AMBOS MONTOS SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, LA"ASEGURADORA" PODRÁGARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.

LA"ASEGURADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE QUE EN CASO DE REQUERIMIENTO, SECOMPROMETE A PAGAR EL MONTO TOTAL AFIANZADO, SIEMPRE Y CUANDO EN EL CONTRATO SE HAYA ESTIPULADO QUE LAOBLIGACIÓN GARANTIZADA ES INDIVISIBLE; DE ESTIPULARSE QUE ES DIVISIBLE, LA"ASEGURADORA"PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

LA"ASEGURADORA", SE OBLIGA A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN POR MORA QUE EN SU CASOPROCEDA 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 LOSTÉRMINOS DEL"CONTRATO"Y CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE"LA CONTRATANTE"OTORGUE PRÓRROGA O ESPERA ALCUMPLIMIENTO DEL"CONTRATO", EN LOS TÉRMINOS DE LA SIGUIENTE CLÁUSULA.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx
CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

LÍNEA DE VALIDACIÓN

SE ELIMINO NOMBRE Y FIRMA POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FÍSICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE Y QUE CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, ASIMISMO CADENA DE FIRMA DIGITAL, CODIGO DE SEGURIDAD, FOLIO Y LÍNEA DE VALIDACIÓN, POR CONSIDERARSE DATOS DEL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES CON FUNDAMENTO LEGAL DE LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I, III Y 118 DE LA LFTAIP.

Insurgentes

ASEGURADORA INSURGENTES S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 8093-00278-3
Código de Seguridad: [redacted]
Folio:
Monto de la fianza: $93,965.52
Monto de este movimiento: $93,965.52

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 4 de Junio de 2025
Moneda: MXN
Movimiento: Emisión
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.
Fiado: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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 PRONUNCIERESOLUCIÓN DEFINITIVA DE AUTORIDAD O TRIBUNAL COMPETENTE QUE HAYA CAUSADO EJECUTORIA.

DE ESTA FORMA LA VIGENCIA DE LA FIANZA NO PODRÁ ACOTARSE EN RAZÓN DEL PLAZO ESTABLECIDO PARA CUMPLIR LA OLAS 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 DEAMPLIACIÓN DE PLAZO PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO Y SUS ANEXOS, EL FIADO DARÁ AVISOA LA"ASEGURADORA", LA CUAL DEBERÁ EMITIR LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOSCORRESPONDIENTES.

LA"ASEGURADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SEREFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORGUE PRÓRROGA, ESPERA O AMPLIACIÓN AL FIADO POR PARTE DE LA"CONTRATANTE"PARA EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES QUE SE GARANTIZAN, POR LO QUE NO SE ACTUALIZA EL SUPUESTO DEEXTINCIÓN DE FIANZA PREVISTO EN EL ARTÍCULO 179 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, SIN QUE SEENTIENDA NOVADA LA OBLIGACIÓN.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL"CONTRATO", CUANDO CONCURRAN LOS SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN EN LOSTÉRMINOS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y DEMÁSDISPOSICIONES APLICABLES,"LA CONTRATANTE"DEBERÁ EMITIR EL O LAS ACTAS CIRCUNSTANCIADAS Y, EN SU CASO, LASCONSTANCIAS A QUE HAYA LUGAR. EN ESTOS SUPUESTOS, A PETICIÓN DEL FIADO, LA"ASEGURADORA"OTORGARÁ EL O LOS ENDOSOS CONDUCENTES, CONFORME A LO ESTATUIDO EN EL ARTÍCULO 166 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DESEGUROS Y DE FIANZAS, PARA LO CUAL BASTARÁ QUE EL FIADO EXHIBA A LA"ASEGURADORA" DICHOSDOCUMENTOS EXPEDIDOS POR"LA CONTRATANTE".

EL APLAZAMIENTO DERIVADO DE LA INTERPOSICIÓN DE RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y MEDIOS DE

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo: "NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

LÍNEA DE VALIDACIÓN

E/R XVII-VI-MMXXV V.1

SE ELIMINO NOMBRE Y FIRMA POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FÍSICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE Y QUE CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, ASIMISMO CADENA DE FIRMA DIGITAL, CODIGO DE SEGURIDAD, FOLIO Y LÍNEA DE VALIDACIÓN, POR CONSIDERARSE DATOS DEL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES CON FUNDAMENTO LEGAL DE LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I, III Y 118 DE LA LFTAIP.

Insurgentes

ASEGURADORA INSURGENTES S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 8093-00278-3
Código de Seguridad: [redacted]
Folio:
Monto de la fianza: $93,965.52
Monto de este movimiento: $93,965.52

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 4 de Junio de 2025
Moneda: MXN
Movimiento: Emisión
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.
Fiado: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DEFENSA LEGALES, NOMODIFICA O ALTERA EL PLAZO DE EJECUCIÓN INICIALMENTE PACTADO, POR LO QUE SUBSISTIRÁN INALTERADOS LOS TÉRMINOS YCONDICIONES ORIGINALMENTE PREVISTOS, ENTENDIENDO QUE LOS ENDOSOS QUE EMITA LA"ASEGURADORA" POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA EINSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

LA"ASEGURADORA" REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA, BAJO LOS TÉRMINOSESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA DE FIANZA, Y, EN SU CASO, LA INDEMNIZACIÓN POR MORA DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO ENEL ARTÍCULO 283 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, AUN CUANDO LA OBLIGACIÓN SE ENCUENTRESUBJÚDICE, EN VIRTUD DE PROCEDIMIENTO ANTE AUTORIDAD JUDICIAL, ADMINISTRATIVA O TRIBUNAL ARBITRAL, SALVO QUE ELFIADO OBTENGA LA SUSPENSIÓN DE SU EJECUCIÓN, ANTE DICHAS INSTANCIAS.

LA"ASEGURADORA" DEBERÁ COMUNICAR A"LA BENEFICIARIA"DE LA GARANTÍA, EL OTORGAMIENTODE LA SUSPENSIÓN AL FIADO, ACOMPAÑÁNDOLE LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS QUE ASÍ LO ACREDITEN, A FIN DE QUE SEENCUENTRE 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"ASEGURADORA" POR LO QUE SUBSISTIRÁ SU RESPONSABILIDAD EXCLUSIVAMENTE EN LA MEDIDA YCONDICIONES EN QUE LA ASUMIÓ EN LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA Y EN SUS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

LA"ASEGURADORA" QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN FIADORA SIEMPRE Y CUANDO"LACONTRATANTE"LE COMUNIQUE POR ESCRITO, POR CONDUCTO DEL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO PARA ELLO, SU CONFORMIDADPARA CANCELAR LA PRESENTE GARANTÍA.

EL FIADO PODRÁ SOLICITAR LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR A LA"ASEGURADORA" LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

LÍNEA DE VALIDACIÓN

SE ELIMINO NOMBRE Y FIRMA POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FÍSICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE Y QUE CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, ASIMISMO CADENA DE FIRMA DIGITAL, CODIGO DE SEGURIDAD, FOLIO Y LÍNEA DE VALIDACIÓN, POR CONSIDERARSE DATOS DEL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES CON FUNDAMENTO LEGAL DE LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I, III Y 118 DE LA LFTAIP.

Insurgentes

ASEGURADORA INSURGENTES S.A. DE C.V.
RFC: AIS970115HG4
Avenida Periférico Sur Número 4829, Interior Piso 8
Col. Parque del Pedregal
México 14010, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México
Teléfono: (55) 5447-3900

Fianza Número: 8093-00278-3
Código de Seguridad: [redacted]
Folio:
Monto de la fianza: $93,965.52
Monto de este movimiento: $93,965.52

PÓLIZA DE FIANZA

Lugar y Fecha de Expedición: Ciudad de México, 4 de Junio de 2025
Moneda: MXN
Movimiento: Emisión
Vigencia: De conformidad con el texto de la póliza de fianza.
Fiado: PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.

Aseguradora INSURGENTES S.A. DE C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos de los Artículos 11° y 36° de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye fiadora:

A Favor de INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CUANDO EL FIADO SOLICITEDICHA 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 CONTRATANTE"HAYA CALIFICADO O REVISADO Y ACEPTADO LA GARANTÍA EXHIBIDA POR EL FIADO PARARESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOSMISMOS O POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL FIADO, RESPECTO DEL"CONTRATO"ESPECIFICADO EN LACARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS RESPECTIVOS CONVENIOS MODIFICATORIOS.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

LA"ASEGURADORA" ACEPTA EXPRESAMENTE SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO PREVISTO EN ELARTÍCULO 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 DESEGUROS Y DE FIANZAS EN CUALQUIER OFICINA, O SUCURSAL DE LA INSTITUCIÓN Y ANTE CUALQUIER APODERADO OREPRESENTANTE 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 LALEGISLACIÓN MERCANTIL Y A FALTA DE DISPOSICIÓN EXPRESA EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

=FIN DE TEXTO=

PARA VALIDAR LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESA A www.afianzadora.com.mx

CLAUSULAS IMPORTANTES AL FINAL DE ESTA PÓLIZA

Esta fianza es nula para garantizar operaciones de crédito aun cuando el texto de la misma diga lo contrario. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas LA ASEGURADORA podrá usar equipos y medios electrónicos, y el uso de los medios de identificación en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y tendrán el mismo valor probatorio. Con la aceptación de esta póliza, el beneficiario manifiesta expresamente su consentimiento para que ASEGURADORA INSURGENTES, S.A. DE C.V., emita las fianzas y los documentos modificatorios a su favor, indistintamente en forma escrita o a través de medios electrónicos. Esta fianza es la impresión de un documento digital el cual ha sido emitido de conformidad con las disposiciones del Código de Comercio respecto a la Firma Electrónica Avanzada. Con la aceptación de esta póliza y con el fin de establecer que la fianza electrónica proviene de LA ASEGURADORA, se acuerda en los términos del artículo 90 bis del Código de Comercio, como procedimiento de identificación y validación de la misma, la obtención del certificado de autenticidad disponible en la página de Internet www.afianzadora.mx, para todos los efectos legales. Forma parte de esta póliza el anexo:"NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA".

[redacted]

Firma Digital

LÍNEA DE VALIDACIÓN

E/R XVII-VI-MMXXV V.1

SE ELIMINO NOMBRE Y FIRMA POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE UNA PERSONA FÍSICA IDENTIFICADA E IDENTIFICABLE Y QUE CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA, ASIMISMO CADENA DE FIRMA DIGITAL, CODIGO DE SEGURIDAD, FOLIO Y LÍNEA DE VALIDACIÓN, POR CONSIDERARSE DATOS DEL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES CON FUNDAMENTO LEGAL DE LOS ARTICULOS 108, 113 FRACCION I, III Y 118 DE LA LFTAIP.

Insurgentes

NORMATIVIDAD APLICABLE A LA PÓLIZA DE FIANZA

1.- En toda póliza otorgada por la ASEGURADORA, sus derechos y obligaciones se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en adelante (LISF), en lo no previsto por la LISF, se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal. (Art. 183 LISF); la póliza será numerada al igual que sus endosos debiendo contener, en su caso, indicaciones que administrativamente fijen la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en adelante SHCP y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en adelante CNSF (Art.166 LISF).

2.- En caso de PÉRDIDA O EXTRAVÍO DE LA PÓLIZA DE FIANZA al ejercitar su derecho de reclamación de la fianza, deberá comprobar por escrito que la póliza fue otorgada, solicitando a la ASEGURADORA un duplicado de la póliza emitida a su favor. (Art.166 LISF).

3.- Se PRESUME LA EXTINCIÓN de obligación como fiadora cuando se hace la devolución de una póliza a la ASEGURADORA, salvo prueba en contrario. (Art.166 LISF).

4.- Las fianzas y los contratos, que en relación a la póliza de fianza se otorguen o se celebren, serán mercantiles para todas las partes que intervengan, ya sea como BENEFICIARIAS, SOLICITANTES, FIADAS, CONTRAFIADORAS u OBLIGADAS SOLIDARIAS, salvo de la garantía hipotecaria. (Art.32 LISF).

5.- La fianza suscrita en este folio será nula y sin efectos legales, si se garantizan operaciones de crédito, aun cuando en el texto de la misma se señale lo contrario, esta póliza no garantiza el pago de títulos de crédito, como letras de cambio y pagarés, ni el pago de préstamos que deban solventarse en dinero. Esta fianza no surtirá efectos, si se garantizan préstamos de dinero, mutuos, financiamientos en numerario o en especie, reestructuras de adeudos, renegociación de pasivos y cualquier otra operación no autorizada por la SHCP.

6.- La ASEGURADORA no goza de los beneficios de orden y excusión y deberá ser requerida en los términos que establece la LISF. (Art.178 LISF).

7.- La obligación de la ASEGURADORA se extinguirá en los siguientes casos: 7.1 Si el BENEFICIARIO concede al FIADO, prórroga o espera para el cumplimiento de la obligación afianzada sin el consentimiento previo y por escrito de la ASEGURADORA (Art. 179 LISF). 7.2 La novación de la obligación principal afianzada extinguirá la fianza, si la ASEGURADORA no da su consentimiento previo y por escrito para esa novación y para garantizar con la fianza la obligación novatoria (Arts. 2220 y 2221 del Código Civil Federal en adelante CCF). 7.3 La quita o pago parcial de la obligación afianzada reduce la fianza en la misma proporción y la extingue si por esa causa la obligación principal afianzada queda sujeta a nuevos gravámenes o condiciones (Art. 2847 del CCF). La ASEGURADORA tendrá derecho, a oponer todas las excepciones que le sean inherentes a la obligación principal, incluyendo todas las causas de liberación de la fianza. 7.4 Si en la póliza de fianza no se establece plazo de caducidad se estará a lo señalado en el Art.174 LISF y, caducará el derecho del beneficiario, para reclamar si la fianza no se reclama dentro del plazo señalado para tal efecto. 7.5 Prescribirá la obligación de la ASEGURADORA una vez trascurrido el plazo para que prescriba la obligación principal garantizada o el de 3 años, lo que resulte menor (Art.175 LISF), para interrumpir la prescripción deberá requerirse por escrito a la ASEGURADORA, en los términos del Art. 175 LISF.

8.- Para reclamar la fianza: 8.1 Presentar la reclamación directamente y por escrito, en el domicilio de la ASEGURADORA, en alguna de sus sucursales u oficinas de servicios, con la firma del BENEFICIARIO o de su APODERADO o REPRESENTANTE, acreditando la personalidad con que se ostenta y señalando: fecha de reclamación, número de póliza de fianza relacionada con la reclamación que se formula, fecha de expedición de la fianza, monto de la fianza, nombre o denominación del FIADO, nombre o denominación del BENEFICIARIO y en su caso, de su Representante Legal debidamente acreditado, domicilio del BENEFICIARIO para oír y recibir notificaciones, descripción de la obligación garantizada, acompañando copia de la documentación en la que se basó la expedición de la fianza, referencia del contrato o documento fuente (fecha, número, etc.). Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación debiendo acompañar la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y el importe reclamado como suerte principal, que nunca podrá ser superior al monto de la fianza. (Circular Única de Seguros y Fianzas en adelante CUSF, Disposición 4.2.8, Frac. VIII y Art. 279 primer párrafo Frac. I LISF). 8.2 Si la fianza garantiza obligaciones fiscales federales se apegará al Art. 143, del Código Fiscal de la Federación. 8.3 Las fianzas expedidas ante la Federación, Ciudad de México, Estados o Municipios se hará efectiva a elección del BENEFICIARIO, de acuerdo con el procedimiento señalado en los Arts. 279 o 282 LISF y en su reglamento. 8.4 Fianzas otorgadas ante autoridades judiciales, no penales, se harán efectivas, a elección del BENEFICIARIO, conforme procedimiento de los Arts. 279 y 280 LISF o por la vía de incidente en el juicio en que se hubieran otorgado (Código Federal de Procedimientos Civiles, Art. 281 LISF). 8.5 Las Fianzas Judiciales Penales otorgadas ante autoridades judiciales del orden penal, se harán efectivas conforme al Art. 282 LISF. Para la presentación del FIADO, se le requerirá personalmente o por correo certificado, con acuse de recibo a la ASEGURADORA en sus oficinas principales o en el domicilio del Apoderado designado para ello, procediendo la aplicación del Art. 291 LISF, en caso de la no presentación del FIADO en el plazo concedido. 8.6 Cuando la ASEGURADORA reciba la reclamación de la fianza, podrá hacerlo del conocimiento del FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR, haciéndoles saber el momento en que se vence el plazo establecido en la ley, en las pólizas de fianza o en los procedimientos convencionales celebrados con los BENEFICIARIOS, con la finalidad de que presenten oportunamente los elementos y documentación necesaria para inconformarse en contra de la reclamación, y que expresen lo que a su derecho convenga. De igual forma, puede denunciar a dichos deudores juicio que en su contra promoviere el BENEFICIARIO para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las resultas del juicio, si se condenare a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF). 8.7 Una vez integrada la reclamación en los términos de los Arts. 279 ó 282 LISF, la ASEGURADORA tendrá un plazo hasta de 30 días naturales, contados a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación para proceder a su pago, o en su caso, para comunicar por escrito al BENEFICIARIO, las razones, causas o motivos de su improcedencia. 8.8 Si la ASEGURADORA no recibe los elementos y documentos citados en el punto 8.6, ésta podrá libremente decidir el pago de la reclamación, estando el FIADO, SOLICITANTE, OBLIGADO SOLIDARIO o CONTRAFIADOR obligado a reembolsar a la ASEGURADORA lo que a ésta le corresponda, sin que pueda oponer a la ASEGURADORA las excepciones que el FIADO tuviera frente a su acreedor, incluyendo la de pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso los Arts. 2832 y 2833 del CCF (Art. 289 LISF). Sin embargo, el FIADO conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la ASEGURADORA. La ASEGURADORA, al ser requerida o demandada podrá denunciar el pleito al deudor principal para que aporte pruebas en contra de la reclamación de la fianza y quede a las resultas del juicio, para el caso de que se llegare a condenar a la ASEGURADORA al pago (Art. 289 LISF y 2823 del CCF).

9.- En caso de que la ASEGURADORA rechazare la reclamación o no diera contestación en los plazos establecidos por la ley; el BENEFICIARIO podrá elegir, en la reclamación de su pago, el procedimiento señalado en el Art. 280 LISF o el 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

10.- OTRAS DISPOSICIONES.- Existe obligación de las oficinas y autoridades dependientes de la Federación, Ciudad de México, de los Estados o Municipios de proporcionar a la ASEGURADORA los datos sobre la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza, para el que se haya otorgado la fianza. 10.1 La ASEGURADORA se considera de acreditada solvencia Art.16 párrafo primero LISF y Art.18 primer párrafo LISF. 10.2 Si la ASEGURADORA no cumple con la obligación garantizada en la póliza dentro de los plazos legales para su cumplimiento, deberá cubrir al acreedor indemnización por mora conforme al Art. 283 LISF. 10.3 Ninguna autoridad podrá fijar mayor importe para las fianzas que otorguen las AFIANZADORAS Y ASEGURADORAS, que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía. La infracción de este precepto será causa de responsabilidad (Art. 18 LISF). Si las obligaciones garantizadas son de hacer o de dar, la ASEGURADORA podrá sustituirse al deudor principal en el cumplimiento de la obligación. En las fianzas en que se garantice el pago de una suma de dinero en parcialidades, la falta de pago de alguna de las parcialidades no da derecho a reclamar la fianza por la totalidad, (Art. 176 LISF). 10.4 El pago de la fianza al BENEFICIARIO, subroga a la ASEGURADORA, por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor del acreedor se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada. La ASEGURADORA podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones si por causas imputables al BENEFICIARIO de la póliza de fianza, el pago es impedido o le resulta imposible la subrogación. (Art. 177 LISF y 2830 y 2845 del CCF).

11.- FIANZA EN MONEDA EXTRANJERA.- Para el caso de fianzas en moneda extranjera, la ASEGURADORA, el BENEFICIARIO, el FIADO y sus OBLIGADOS SOLIDARIOS se someten al Art. 173 LISF y Capítulo 19.2 CUSF.

Únicamente se podrán autorizar este tipo de operaciones, cuando se relacionen con el cumplimiento de obligaciones exigibles fuera del país, o que por la naturaleza de dichas obligaciones se justifique que su pago se convenga en moneda extranjera.

RECLAMACION.- Que el pago de la reclamación procedente por fianza expedida en moneda extranjera y que deba realizarse en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de estas, a través de sus oficinas del exterior, en el país donde debió cumplirse la obligación afianzada y en la moneda que se haya establecido en la póliza (Disposición 19.2.3, fracción II CUSF).

PRIMAS.- Las primas relacionadas con la expedición de fianzas en moneda extranjera, se cubrirán a la ASEGURADORA en la misma moneda de expedición de la póliza, conforme al tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en Moneda Extranjera pagaderas en la República Mexicana, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación. (Disposición 19.2.3, fracción I CUSF).

CONTROVERSIAS.- Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere la presente, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos LISF, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y otras disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se apliquen las normas correspondientes y los usos y costumbres internacionales (Disposición 19.2.3, fracción III CUSF).

12.-JURISDICCION Y COMPETENCIA.- EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S), y cualesquiera otros coobligados, en su caso, así como tratándose de BENEFICIARIOS PARTICULARES, para efectos de interpretación, cumplimiento y ejecución de esta póliza, se someten de forma expresa a la jurisdicción y competencia de los Tribunales Federales o del fuero común de la Ciudad de México, y/o Guadalajara, Jalisco y/o Monterrey, Nuevo León y/o Puebla, Puebla, a elección de la parte actora, renunciando de forma expresa e irrevocable a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles, en el presente o futuro por concepto de su domicilio o vecindad; aplicándose en todo caso la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y su legislación supletoria. Las fianzas otorgadas a favor de la Federación, Ciudad de México, Estados y Municipios, se harán efectivas en los términos del Art. 282 de LISF.

13.- USO DE EQUIPOS, MEDIOS ELECTRÓNICOS, ÓPTICOS O DE CUALQUIER OTRA TECNOLOGÍA.- De conformidad con lo previsto en los Artículos 165 y 214 LISF las partes pactan que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá usar equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología en la celebración de sus operaciones y prestación de servicios, incluyendo la expedición electrónica o digital de sus pólizas de fianza, así como de sus documentos modificatorios, por lo que el uso de la firma digital, resultado de utilizar la Firma Electrónica sobre una fianza electrónica sustituye a la firma autógrafa y producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes con el mismo valor probatorio; por tal motivo EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) expresa(n) su consentimiento para que LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, emita las fianzas y los documentos modificatorios, en forma escrita o a través de medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología válida y no podrán objetar el uso de estos medios u oponerse a los mismos, por lo que en la interpretación y cumplimiento de este contrato se sujetan a lo dispuesto por el Título Segundo, Del Comercio Electrónico, Libro Segundo del Código de Comercio Vigente artículos 89 al 114 empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio, pactando al efecto:

I.- Que a través de estos medios se podrán emitir los recibos de cobro de primas, notas de crédito, emisión de pólizas de fianza, endosos y documentos modificatorios que sean solicitados a LA ASEGURADORA, así como, cualquier otro derivado de la prestación del servicio contratado, documentos electrónicos que podrán imprimirse en papel pero será la versión electrónica la que prevalezca si eventualmente existiera alguna diferencia entre ambas.

II.-Con el fin de establecer que la fianza electrónica fue generada por LA COMPAÑÍA ASEGURADORA, en términos del Artículo 90 Bis del Código de Comercio, las Partes pactan como Medio de Identificación del Usuario y Responsabilidades correspondientes a su uso, la validación de la póliza de fianza, a través de la Constancia de Consulta disponible en el Portal de Internet www.afianzadora.com.mx para fianzas emitidas por la COMPAÑÍA ASEGURADORA. Los firmantes declaran conocer el contenido y alcance de las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la celebración de actos jurídicos, mediante el uso de medios electrónicos o de cualquier otra tecnología, por lo cual están dispuestos a operar a través de los mismos, ya que no les son ajenos.

III.- La Creación, Transmisión, Modificación y Extinción de derechos y obligaciones derivados de las pólizas de fianza electrónicas se soporta mediante una Firma Electrónica generada usando certificados digitales en términos del Título Segundo, del Comercio Electrónico, Capítulo I, De los Mensajes de Datos, Artículos 89 al 99 y demás relativos y aplicables del Código de Comercio, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S). De igual forma, los firmantes de este instrumento podrá(n) pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios señalados en la Fracción I de esta cláusula. Asimismo, LA COMPAÑÍA ASEGURADORA podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando EL(LOS) SOLICITANTE(S) Y/O FIADO(S) Y/O EL(LOS) OBLIGADO(S) SOLIDARIO(S) garantice(n) a satisfacción de la receptora los medios de creación, transmisión y modificación de dicha documentación y que le permitan asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.

Insurgentes

Aseguradora Insurgentes S.A. de C.V. hace constar que el día 18 de Junio del 2025 fue consultado en su página Web, el movimiento de fianza que se describe: La fianza mencionada fue emitida en los términos de la normatividad vigente y que se encuentra debidamente registrada en nuestro sistema

Número de Fianza/Inclusión:	8093-00278-3
Tipo de Movimiento:	Nueva
Fiado:	PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS Y QUIRURGICOS, S.A. DE C.V.
Beneficiario (s):	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Moneda:	MXN
Monto de este movimiento:	$93,965.52
Monto actual de la fianza:	$93,965.52
Ramo / Tipo:	Administrativas / Cumplimiento
Folio Consulta:	[redacted]
Fecha de expedición:	04/06/2025

Firma Digital de la constancia de consulta:

[redacted]

Este documento es una impresión de una constancia de consulta digital.

SE ELIMINÓ FOLIO Y FIRMA DIGITAL EN VIRTUD DE QUE TALES DATOS CORRESPONDE AL ÁMBITO PATRIMONIAL Y PRIVADO DE LAS PERSONAS MORALES, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN LOS ARTÍCULOS 108,113 FRACCIÓN III Y 118 DE LA LFTAIP