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	**050GYR003T11426-002-00** **NO. CONTRATO** **LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026** **LICITACIÓN PÚBLICA** **SEI261048** **NO. INTERNO**

CONTRATO ABIERTO PARA LA **PRESTACIÓN DEL "SERVICIO MÉDICO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026" (PARTIDAS 2, 3)**,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 **CLARIAL, S.A. DE C.V.**, EN LO SUCESIVO **"EL PROVEEDOR"**, REPRESENTADA POR EL **C. ARNULFO CRUZ ANDRADE**, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

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 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 **IV**, **129 Penúltimo Párrafo** del Reglamento de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios de Sector Público, 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**,

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

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 Médicas,** 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. Araceli Aviles Aranda**, **Coordinadora 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, 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**,

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

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

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 **Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados No. LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026**, 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 I, 36, 39 fracción II, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 68 y 79** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos Y Servicios del Sector Público **"LAASSP"**, **83 Fracción II,86, 91 y 92** de 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 **25 de agosto del 2026**, la **Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento** emitió **Acta de Fallo** del procedimiento de contratación mencionado en la presente declaración, documento integrado en el presente contrato en el **Anexo 1(Uno)**.

Con fecha **3 de agosto del 2026**, la **Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento** emitió **Acta de Junta de Aclaraciones** del procedimiento de contratación mencionado en la presente declaración, documento integrado en el presente contrato en el **Anexo 1(Uno)**.

Con fecha **5 de agosto del 2026**, la **Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento** emitió **Acta de Cierre de Junta de Aclaraciones** del procedimiento de contratación mencionado en la presente declaración, documento integrado en el presente contrato en el **Anexo 1(Uno)**.

Con fecha **30 de julio del 2026**, la **Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento** emitió **Acta de Junta de Suspensión de Aclaraciones** del 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 **Certificados de Disponibilidad Presupuestal** No. **0000066540-2026** con fecha de emisión 29 de junio de 2026,**0000066541-2026** con fecha de emisión 29 de junio de 2026**, 0000066542-2026** con fecha de emisión 29 de junio de 2026**, 0000064576-2026** con fecha de emisión del **5 de mayo del 2026**, No. de Cuenta **51331002** respectivamente, 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**.

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

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

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. **150,681** de fecha **07 de Diciembre del 2011**, pasada ante la fe del **Lic. Guilebaldo Silva Cota**, Notario Público No. **02** de **Ensenada**, **Baja California**, denominada **Clarial, S.A. de C.V.**, cuyo objeto social es **prestación de servicios médicos-quirúrgico profesionales, así como la compra venta y administración de medicamentos, materiales, equipo médico y todo lo necesario para llevar a cabo la praxis médica, así como la realización de estudios clínicos y de gabinete para el mejor procedimiento de hemodiálisis, diálisis peritoneal, métodos continuos, lentos de diálisis endovenosa y arteriovenosa, instalación de catéteres diversos**, entre otros, inscrita en el Registro Público de la Propiedad con el folio **13275*3** de fecha **29 de Mayo del 2011.**

El **C. Arnulfo Cruz Andrade**, 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. **150,681** del **07 de Diciembre del 2011** otorgada ante la fe del **Lic. Guilebaldo Silva Cota**, Notario Público No. **02** de **Ensenada**, **Baja California**, 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 **CLA111207U68**

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 **Av. Agustín de Iturbide, No. 850, Col. Obrera, Ensenada, Baja California, C.P. 22830**,No. Telefónico (646) 205-2501, correo electrónico: **clarialensenada@gmail.com**; mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. De "LAS PARTES":

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

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

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a **"EL INSTITUTO"** la **Prestación del Servicio "Médico de Hemodiálisis Subrogada para el ejercicio 2026" (Partidas 2,3)**, en los **Términos y Condiciones** establecidos en la **Licitación Pública Electrónica Internacional Bajo la Cobertura de Tratados No. LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026**, de este contrato y su **Anexo Técnico, Anexo 1 (Certificado de Disponibilidad Presupuestal, Acta de Fallo, Acta de Junta de Aclaraciones, Acta de Suspensión de la Junta de Aclaraciones, Acta de Cierre de la Junta de Aclaraciones, Propuesta Económica del Proveedor, Manifestación que No Desempeña Cargo en el Servicio Público), 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 **$3,760,000.00 (Tres Millones Setecientos Sesenta Mil Pesos 00/100 M.N.) incluido** el I.V.A., y un monto maximo de **$9,400,000.00 (Nueve Millones Cuatrocientos 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 "Medico de Hemodialisis Subrogada para el ejercicio 2026" (Partidas 2,3),** 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 INSTITUTO" realizará el pago en un plazo máximo de **17 (diecisiete) días hábiles** siguientes, contados a partir del envío y verificación del Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) o factura electrónica a través de la Plataforma, y con la aceptación del Administrador del presente contrato, previa entrega de los bienes.

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 **135**, 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 **73** de la **"LAASSP"**.

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada a través de la Plataforma.

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"**.

"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 **73**, **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 **26 de agosto** al **31 de diciembre del 2026**.

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 el párrafo anterior, no procederá la aplicación de penas convencionales por atraso.

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse a través de la Plataforma, por el servidor público de **"EL INSTITUTO"** que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual **"EL PROVEEDOR"** realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo **136**, **último párrafo** del Reglamento de la **"LAASSP"**, salvo que por disposición legal se encuentre exceptuado de presentar 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"

"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 **69, fracción II, 70, fracción I "LAASSP"**, de la **"LAASSP"; 130**, fracción III, y **151** 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.

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 **136**, 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 **156** del Reglamento de la **"LAASSP"**.
e) Mantener al corriente sus obligaciones fiscales durante la vigencia del presente contrato.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO".

"EL INSTITUTO", se obliga a:

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.

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

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

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 porcentaje que corresponda, sobre el monto de los **servicios**, o lo 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 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 el **Administrador** 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 **porcentaje,** 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

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

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 artículo **142**, **cuarto párrafo** del Reglamento de la **"LAASSP"**.

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"**.

Se exceptúa de lo anterior en el caso de fusión, escisión, o transformación de sociedades, siempre que la nueva sociedad que resulte cuente con la solvencia técnica, jurídica y económica exigidas al adjudicarse el contrato, cumpla con lo dispuesto en el Reglamento de la **"LAASSP"** y no se encuentre en los supuestos de impedimento previstos en la **"LAASSP"**.

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 **80** de la **"LAASSP"** y **150**,**segundo párrafo 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, y en su caso, se reintegrarán los anticipos no amortizados, así como, al pago de gastos no recuperables previa solicitud y acreditamiento.

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

VIGÉSIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

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

Cuando **"EL INSTITUTO"** determine dar por terminado anticipadamente el contrato, lo notificará a **"EL PROVEEDOR"** hasta con **30 (treinta) días naturales** anteriores al hecho, debiendo sustentarlo en un dictamen que precise las razones o las causas justificadas que le dieron origen a la misma, una vez notificada la terminación anticipada, se extinguirá el contrato, lo que dará lugar a formalizar el finiquito entre las partes.

En el finiquito se harán constar los pagos que, en su caso, deba efectuar **"EL PROVEEDOR"** por concepto de los servicios prestados hasta el momento de la terminación anticipada, además, en su caso, pactará en el mismo el reembolso al proveedor de los gastos no recuperables en que haya incurrido, siempre que estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato.

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;
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,
o) No presentar opnión favorable de sus obligaciones fiscales, durante la vigencia del presente contrato, y
p) 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 **10 (diez) días hábiles** siguientes, tomando en consideración los argumentos y pruebas que hubiere hecho valer **"EL PROVEEDOR"**, determinará de manera fundada y motivada dar o no por rescindido el contrato, y comunicará a **"EL PROVEEDOR"** dicha determinación dentro del citado plazo.

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

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

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

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

De no rescindirse el contrato, **"EL INSTITUTO"** establecerá con **"EL PROVEEDOR"**, otro plazo, que le permita subsanar el incumplimiento que hubiere motivado el inicio del procedimiento, aplicando las sanciones correspondientes. El convenio modificatorio que al efecto se celebre deberá atender a las condiciones previstas por el artículo **74, párrafos cuarto y quinto** 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 **73**, **párrafo cuarto**, de la **"LAASSP"**.

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

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.

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

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

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

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

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS.

"LAS PARTES" convienen que, las estipulaciones que se establezcan en este contrato no deberán modificar las condiciones previstas en la convocatoria a la licitación, invitación o solicitud de cotización, y sus juntas de aclaraciones; en caso de discrepancia, prevalecerá lo estipulado en estas, conforme a lo previsto en el artículo **66**, **párrafo segundo** de la **"LAASSP"**.

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la ejecución y cumplimiento del presente contrato podrán someterse al procedimiento de conciliación establecido en los artículos **109, 111 y 112** de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, **y 186 al 196** 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.

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

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 **Mexicali3, 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 **17 de septiembre del 2026**.

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**	[redacted]9
L.C. JUAN CARLOS HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ	**TITULAR DE LA JEFATURA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**	[redacted]
DRA. CRUZ MÓNICA LÓPEZ MORALES	**DIRECTORA DEL H.G.Z.M.F. NO.8**	[redacted]
DRA. MARIA GUADALUPE PACHECO LEÓN	**DIRECTORA DEL H.G. NO.30**	[redacted]

POR:
"EL PROVEEDOR"

NOMBRE	R.F.C.
CLARIAL, S.A. DE C.V.	. **CLA111207U68**

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Cadena original:

[redacted]

Firmante: CRUZ MONICA LOPEZ MORALES
RFC: [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 17/09/2026 14:29

Certificado:

[redacted]

Firma:

NfjmuEL3Vx/Iy8ksbjny1gT1TABibOuFZ8ppxRonBFcU+H2z0rurF1XPnhyNOUWwSH0Mzseo6nL61VIQv1vm3z441s+Ns/BXyHDDC+jX7uJOmaYENVSGtnu7zOK5OUHSoDSEypcpdJ51NXhtVekYZ81QEhetSnsC815ReoiWmH7q8JDN6hGXzaXwUJ6ucE1LGLYgwuVI4z3aKqJqjPI9zKqn6I1ENy3zg+0QwwnyoQ2Ajki+QWBKkb4UB0dLiyoXczW2SgsYtqp6YEL0iO2efzDA88FVqcoHh8T2wwPtkb081wMF/7m3nc1anYrSJYhViitiFBUKMYsFLylmGVzGiVA==

Firmante: JUAN CARLOS HERNANDEZ RODRIGUEZ
RFC: [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 17/09/2026 15:35

Certificado:

[redacted]

Firma:

FVoFhl+l0sXW+T9MmRlJCrRFVufo//bUODqNknhGc9Vr9FapGb7ho6woZ800X0L6l0KlSYObCRpaUQXKNQ7sviYAp1wHYzff4f89Ri3fJZKwVTl0dw4D5wPrxXKMIMvstn4JIZGrhI2BOBv7YvkZHQ5shJCYzwyUYsI04PTXvTtTrnmUkMBPENmeah5HYQA91qfLKWP82FIZHVqVt7KE2cSfbsNdddcCgHy0AAsZFnhqBhYTklJIS4tRaFywS3K2JDhPh8GcqL4f/SowuCN5bf7WrLcqOixRdmZZIpLjzO1g11TZAVjoA29srcTwdEUcKkpet3U4qZnO+t9GYpzOKw==

Firmante: MARIA GUADALUPE PACHECO LEON
RFC: [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 17/09/2026 16:26

Certificado:

[redacted]

Firma:

“SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: CADENA ORIGINAL, RFC, NUMERO DE SERIE Y CERTIFICADO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA”, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Contrato: 050GYR003T11426-002-00

ASk/hROWiBI409cSo/4ZGG20bMXsu+FrpyiQl8BxncUAWpIOiG6rfDdKgndQ+JN4c/kuwkstl+cDRVgsycpS/b/YltQ0PZPXj4DYIG34O0uehl2zBeNdgp5I5sFXjkPnkkoyger1eqm/Gi5WiuhWm8f5dOxTgxHSR+WT5wedzNOBRPdF/DdbFyJ1k53z+y11B+n60YRCnYvgg5oZNMuj6r9BQZOL+wz3HNzGDNPwDO+3xs6HFYv4a56QPxmMF+jYXip07TDCB9A8U+jx3seMnATXYw7gEgUcGHOAtdJF6jHWo7PONPwAg0AIriBIExASdQ5lC1kokhxk6zxIlr8x7g==

Firmante: DESIREE SAGARNAGA DURANTE
RFC: [redacted]
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 17/09/2026 16:46
Certificado:

[redacted]

Firma:

YELmI3LXkaUNaqpb6O8QtMyUirFKnCoU5xavU9rd4zjRinnVkqQsxQoTiAvfU4z7q9Y+1U0FZjHJjZeVerBGNYp6psFc6VrUHeB/bZET0B8vKWtK+bvUw6xAPS5Z0RZvbnqJ6i/zxK2YOCk0qIXyE5H9VdPSCyaI1UdSFfVP+1fP7iNK4IyEJIhPywG/nGhMmMsRXE02yhaFXmCP9VWEuDJLOhXA6AnQWeh22SSQ6RVe5SXt8OMtnmU9+xiQyNpK4Lw6G/xzR+5ZPQp0+cLBgm2Jw5L38V8avtq/VOOxcNWeinXYdyuxiB/J/AYowNmrutA9345Y/H+E6/TD843ZTg==

Firmante: CLARIAL SA DE CV
RFC: CLA111207U68
Número de Serie: [redacted]
Fecha de Firma: 17/09/2026 19:59
Certificado:

[redacted]

Firma:

Th/birfpe5ACWwH74xZ/pxShKzpJkdEfXSDeDW06+mrTyuf4dqFYDuqTgb87862JPSWT4pvAHtpTlEOfJtPv7e+nG95F+R2gfK8DBOZBTthnsRB3kG1hOKZMPbHMsV61ernMcOt2mMUCPj7exWY6dZvHNttp4pivZBdT8+c+kuQyvVM5E2+K0YSEv5mCfUP24GwRjLklmbB0wd5KFtMzB43tXQfw/v+3BkwZiXwdQwG6AXtLE/nIWKGViOjRaiL/jdvXAw/zXqsxiPx8ZyRt5XMjttfy+tbeNo/f8t6DTxjpn0cgkZb/+LaPfc7x8hx7O7AkCwW9iHVMFmoqNql9hg==

“SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: CADENA ORIGINAL, RFC, NUMERO DE SERIE Y CERTIFICADO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA”, LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.



ANEXOS

Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada



CONTENIDO

Anexo T0 (T-cero) Oferta Técnica 4

Instrucciones de llenado del Formato de Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada, parte del Anexo T 0 (T-cero) .....

Anexo T1 "Requerimiento de sesiones para pacientes en hemodiálisis subrogada por partida" 13

Anexo T2 (T-dos) Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis 13

A) Características de la máquina de hemodiálisis 13

B) Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores) 13

C) Bienes de consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico 13

D) Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos 15

E) Descripción técnica del sillón clínico 16

Anexo T3 Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas 18

Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres) 23

Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada 24

Anexo T6 (T-seis) Calendario para entrega mensual de catéteres 28

Anexo T7 (T-siete) Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado 29

Anexo T8 (T-ocho) Directorio de Unidades Médicas 30

Anexo T9 (T-nueve) Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03) 31

Instructivo de llenado Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03) 32

Anexo T9 BIS (T-nueve bis) Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada. 34



Anexo T10 (T-diez) Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada 36

Anexo TI.1 (TI uno) Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 39

Anexo TI. 2 (TI. dos) Escrito en formato libre 41

Anexo TI. 3 (TI. tres) Acuerdo de confidencialidad 42

Anexo TI. 4 (TI. cuatro) Designación de Contacto Responsable. 45

Anexo TI. 5 (TI. cinco) Designación de Sistema y Empresa Soporte 46



Anexo T 0 (T-cero)
Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada

Licitante: _____

Unidad de Hemodiálisis Subrogada _____
Domicilio: _____ **C.P.:** _____
Teléfono: **Ext:**
Municipio/Delegación: _____ **Estado:** _____
Horario de Atención:

Nombre Médico Nefrólogo: _____
Número de Cédula Profesional _____

Unidad de Hemodiálisis Subrogada	**Total m²**	**Se ubica dentro de un Hospital**	
a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris)		Si	No
	Máquinas de Hemodiálisis		
b) Número de máquinas de Hemodiálisis	**Total**	**Sero positivo**	**Sero negativo**

Equipamiento	**Marca (s):**	**Modelo (s):**
Máquina de Hemodiálisis		
Sistema de tratamiento de agua		
Equipo de reprocesamiento automático de dializadores (en caso de usarlo)		



Cuenta con:	
Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General (Anexar documento)	No Certificado

Anexo T 0 (T-cero)

Servicios

Servicios al paciente		
El servicio incluye:	**Si**	**No**
Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional		
Realización de estudios de laboratorio con la periodicidad solicitada		

Servicios de traslado	Si	No	Propio	Subrogado
Cuenta con servicio de traslado en ambulancia				

Otros Servicios	Si	No
El área de tratamiento es considerada como semi-restringida (zona gris)		
Cuenta con las áreas Infraestructura, Equipamiento y Suministro" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".		
Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.		
Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.		
Reproceso de Dializadores.		
Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004.**		

Delegación	Unidad del IMSS	Distancia (km)	Requerimiento Anexo T1 Sesiones	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 5 turnos



	Tipo y Número	Localidad		Máximo	468 /6 meses sesiones mínimo por máquina	780/6 meses Sesiones máximas por año
			Total:			

Anexo T 0 (T-cero)

Normatividad

Anexar copia legible de la documentación que se señala a continuación.

	Si	No	Número de Folio
Aviso de Funcionamiento			
Licencia Sanitaria			

Responsable Sanitario	Nombre	Número de Folio
De la Unidad de Hemodiálisis		

Fecha: _____

Nombre y cargo del médico responsable de la Unidad de Hemodiálisis:

_____

Instrucciones de llenado del Formato de Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada, parte del Anexo T 0 (T-cero)

Instrucciones de llenado:

1. Deberá anotar el nombre del licitante y el nombre de la unidad de Hemodiálisis Subrogada exactamente como aparece en el Acta Constitutiva del Establecimiento o en la Cédula del Registro Federal de Contribuyentes, El domicilio debe ser proporcionado de forma completa, incluyendo número exterior, código postal, (Lote y Manzana, en su caso), Colonia y entre calles, para una mejor ubicación del mismo.

2. Anotar el nombre completo del Médico Nefrólogo, Numero de Cedula Profesional.

3. Deberá anotar los metros cuadrados del área gris, el número de máquinas de hemodiálisis
4. Deberá anotar la(s) marca(s) y modelo(s) del equipamiento.

5. Marcar con una X si cuenta con "certificación / proceso de certificación por el consejo de salubridad General" o "No Certificado".

6. Marcar con una X si los servicios al paciente incluyen o no:
   a. Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional.
   b. Realización de estudios de laboratorio con periodicidad solicitada.

7. Marcar con una X la respuesta (Si) (No) (Propio) (Subrogado) según cumpla la afirmación: "Cuenta con servicio de traslado en ambulancia"

8. Marcar con una X (Si) (No) para las afirmaciones siguientes:
   a. El área de tratamiento deberá ser considerada área semi-restringida (área gris).
   b. Cuenta con las áreas Infraestructura, Equipamiento y Suministro" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".
   c. Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010
   d. Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010
   e. Reproceso de Dializadores

f. Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004 vigente.**

9. Anotar los requerimientos del T1 en Sesiones (máximo) y hacer el cálculo para las máquinas requeridas por partida de Hemodiálisis de acuerdo a la siguiente formula: máximo/936=Número de máquinas; también anotar la unidad del IMSS (Delegación, Tipo y número, localidad y distancia en km) La Distancia corresponderá dentro de un radio de distancia en kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio.

10. Anotar en "aviso de funcionamiento" de la unidad de Hemodiálisis y la licencia Sanitaria, (Si) (No), y el Número de folio.

11. Anotar en "Responsable Sanitario" de la unidad de Hemodiálisis u otras el nombre y Número de folio.

12. Al Final Anotar la fecha, Nombre del Director de la unidad de Hemodiálisis



Anexo T 0 (T-cero)
Identificación de la Unidad de Hemodiálisis Subrogada

Licitante: _____

1

Unidad de Hemodiálisis Subrogada _____	
Domicilio: _____	**C.P.:** _____
Teléfono:	**Ext:**
Municipio/Alcaldía _____	**Estado:** _____
Horario de Atención:	

2

Nombre Médico Nefrólogo: _____
Número de Cédula Profesional _____

3

Unidad de Hemodiálisis Subrogada	**Total m²**	**Se ubica dentro de un Hospital**	
a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris)		Si	No
	Máquinas de Hemodiálisis		
b) Número de máquinas de Hemodiálisis	**Total**	**Sero positivo**	**Sero negativo**

4

Equipamiento	**Marca (s):**	**Modelo (s):**
Máquina de Hemodiálisis		
Sistema de tratamiento de agua		
Equipo de reprocesamiento automático de dializadores(en caso de usarlo)		

5



Cuenta con:	
Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General (Anexar documento)	No Certificado



Anexo T 0 (T-cero)
Servicios

6

Servicios al paciente		
El servicio incluye:	**Si**	**No**
Colocación de acceso vascular permanente y mantenerlo funcional		
Realización de estudios de laboratorio con la periodicidad solicitada		

7

Servicios de traslado	Si	No	Propio	Subrogado
Cuenta con servicio de traslado en ambulancia				

8

Otros Servicios	Si	No
El área de tratamiento es considerada como semi-restringida (zona gris)		
Cuenta con las. Infraestructura, Equipamiento y Suministro" del presente documento, en apego a la NOM-003-SSA3-2010, "Para la práctica de la hemodiálisis".		
Se cumple con resultados de análisis bacteriológicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.		
Se cumple con resultados de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010.		
Reproceso de Dializadores.		
Contar con un sistema de información que incluya datos clínicos y administrativos, como mínimos los establecidos en la **ETIMSS 5640-023-004.**		

9

Delegación	Unidad del IMSS		Distancia (km)	Requerimiento Anexo T1 Sesiones	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 3 turnos	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida si su horario de atención es de 5 turnos
	Tipo y Número	Localidad			312/04 meses	520/04 meses



					sesiones mínimo por máquina	Sesiones máximas por año
			Total:			

Anexo T 0 (T-cero)

Normatividad

Anexar copia legible de la documentación que se señala a continuación.

10

	Si	No	Número de Folio
Aviso de Funcionamiento			
Licencia Sanitaria			

11

Responsable Sanitario	Nombre	Número de Folio
De la Unidad de Hemodiálisis		

12

Fecha: _____

Nombre del Director de la Unidad de Hemodiálisis: _____

Firma del Director de la Unidad de Hemodiálisis: _____

Anexo T1 "Requerimiento de sesiones para pacientes en hemodiálisis subrogada por partida"

Partida	OOAD	Tipo	Número	Localidad	Sesiones	
					Mínimo	Máximo
1	Baja California	HGR	1	Tijuana, B.C.	4,000	10,000
		HGR	20		3,200	8,000
2	Baja California	HGZ	8	Ensenada, B.C.	1,240	3,100
3	Baja California	HGZ	30	Mexicali, B.C.	480	1,200

Anexo T2 (T-dos) Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis

A) Características de la máquina de hemodiálisis.
Deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud clave 531.340.0169.

B) Unidad de reprocesamiento de dializadores **(en caso de optar por reprocesamiento de dializadores)**
deberán apegarse al Compendio Nacional de Insumos para la Salud CLAVE:531.340.0227

C) Bienes de consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico

No	Descripción	Propuesta del proveedor
1	Filtro para hemodiálisis, o dializadores de membrana sintética y/o celulosa modificada de 0.4 m^2 hasta 2.0 m^2.	
2	Juego de líneas arterial y venosa, desechable, estéril, con conectores, con o sin protectores de transductor de presión, compatible con la máquina de hemodiálisis de la marca correspondiente, con diferentes	

No	Descripción	Propuesta del proveedor
	volúmenes de cebado para adulto y pediátrico.	
3	Ácido en solución líquidos concentrados para hemodiálisis de acuerdo a marca y modelo de la máquina con variabilidad en concentración de Potasio de 0 o 2.0 y Calcio de 2.5 o 3.5 mEq/L.	
4	Bicarbonato de sodio en polvo o solución. Para uso no parenteral; para conductividad de acuerdo a la marca de la máquina; para ácido específico, presentación en paquete o bolsa que se adecue a la máquina propuesta.	
5	Cánula para punción de fístula arteriovenosa interna: consta de tubo de elastómero de silicón de 15 o 30 cm. de longitud, con obturador y adaptador luer lock, mariposa y aguja calibre 15 o 16 adulto y 16 o 17 g. pediátrico. y con orificio posterior al bisel; un lumen.	
6	Material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter o fistula, según corresponda, conteniendo al menos: Material estéril para conexión de catéter: 2 pares de guantes 2 jeringas desechables 8 gasas 1 campo de tela absorbente Material estéril para desconexión de catéter: 1 par de guantes 6 gasas 2 tapones de Luer Lock para catéter. 1 apósito especial para catéter Material estéril para conexión de fístula: 1 par de guantes 5 gasas 2 campos de tela absorbente Material estéril para desconexión de fístula: 1 par de guantes 6 gasas 2 apósitos circulares	

D) Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos
(De acuerdo al compendio nacional de insumos para la salud).

No.	Descripción	Propuesta del proveedor
1	Descripción (se describen para presentación de oferta técnica)	
2	060.345.0149 Para hemodiálisis, pediátrico. Inserción en subclavia, yugular o femoral, doble lumen. Contiene: Una cánula, Una jeringa de 5 o 10 ml, Una guía de acero inoxidable. Un catéter doble lumen calibre de 8 a 10 fr, longitud 130 a 150 mm, con obturador, un dilatador y extensiones curvas. Tipo: mahurkar. Estéril y desechable	
3	060.345.2301Para hemodiálisis. Adulto. De inserción en subclavia, yugular o femoral doble lumen, incluye: Una cánula, Una jeringa de 5 o 10 ml, Una guía de acero inoxidable. Un catéter doble lumen calibre de 11 a 12 fr, longitud de 185 a 205 mm con obturador y un dilatador con extensiones curvas. Tipo: mahurkar. Estéril y desechable	
4	060.166.0533 Catéter permanente, para hemodiálisis. Tamaño adulto, De doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetros internos de 1.80 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 2.0 mm a 3.20 mm en el lado venoso, con longitud de 31.5 a 37.0 cm, con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene: Catéter de doble lumen. Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible.	

No.	Descripción	Propuesta del proveedor
	Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 o 10 ml y 2 tapones de inyección. Estéril y desechable Pieza	
5	060.166.0541 Catéter permanente, para hemodiálisis. Tamaño pediátrico, de doble lumen, de elastómero de silicón, con diámetro interno de 1.5 mm a 2.0 mm en el lado arterial y de 1.5 mm a 1.2 mm en el lado venoso, con longitud de 27.0 cm a 30.0 cm con separación mínima de 2.5 cm entre segmento arterial y venoso, con un orificio lateral como mínimo en la pared arterial, con extensiones y pinzas de alta resistencia, incluye equipo introductor el cual contiene: Catéter de doble lumen. Aguja introductora calibre 18 g. Introductor con camisa desprendible. Guía de alambre de 0.038", con longitud de 68.0 cm como mínimo. Jeringa de 5 o 10 ml y 2 tapones de inyección. Estéril y desechable.	
6	Injertos; tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfe, estéril y desechable. Longitud 40 A 60 cm., x 5, mm., de diámetro.	
7	Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfe estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 6 mm., de diámetro.	
8	Injertos, tubular y anillado para hemodiálisis, de poliuretano, o ptfe, estéril y desechable. Longitud 40 a 60 cm., x 8 mm., de diámetro.	

E) Descripción técnica del sillón clínico



No.	Descripción	Propuesta del proveedor
1	Reclinables que logren un decúbito dorsal adecuado para procedimientos médicos durante la sesión.	
2	Seguros para el paciente y personal de enfermería	
3	Vida media promedio de uso de un año	
4	De fácil limpieza	
5	Ergonómicamente diseñado que permita el trendelemburg por cada máquina	
6	Con sistema de freno con aletas laterales en ambos lados.	



Anexo T3 Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.
P= Ponderación: Requisito **(I)** Indispensable; **(O)** Opcional
SC= Si cumple; **NC**= No cumple; **NA**= No aplica
Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables.
Anexar evidencia fotográfica de los numerales que son Indispensables y que No se cumplan (deberá de anexarse en hojas impresas y en archivo digital en USB).

Licitante:		

Domicilio:
Horario de atención
Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis

Cuenta con:

Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General	No certificado

Unidad de Hemodiálisis	Total m^2	Se ubica dentro de un Hospital

a) Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris.		Si	No
	Total de Máquinas	Sero positivo	Sero negativo
b) Número de máquinas de Hemodiálisis			
Metros cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b)			



Marca (s)
Modelo (s)

Delegación	Unidad del IMSS		Distancia (km)	Requerimiento Anexo T1 Sesiones	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida
	Tipo y Número	Localidad		Máximo	936 sesiones año por máquina*	1560 sesiones año por maquina*

Nota: Datos con base en el número de turnos de la Unidad de Hemodiálisis

No.	Especificación o criterio para verificar	P	SC	NC	NA
1	**Instalaciones físicas**				
1.1	Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso				
1.2	Sala de espera				
1.3	Sanitarios				
1.4	Almacén				
1.5	Cuarto Séptico con material para recoger excretas				
1.6	Consultorio médico				
1.7	En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.				
1.8	• Cumple con las disposiciones de la NOM-087-ECOL-SSA1-2002 establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que presten atención médica.				



No.	Especificación o criterio para verificar	P	SC	NC	NA
	Protección ambiental-Salud ambiental. Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo. • Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido. • Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se entren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.				
1.9	Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.				
1.10	Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación				
1.11	Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.				
1.12	El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.				
2	**Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad)**				
2.1	Riñón artificial.				
2.2	El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m2 por estación.				
2.3	Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.				
2.4	Cuenta con central (es) de enfermería con visibilidad de los pacientes.				
2.5	Tomas o tanque portátil de oxígeno con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).				
2.6	Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización (cánula para aspiración).				
2.7	Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fístula.				
2.8	Sillón clínico para hemodiálisis.				

3	Área de lavado y Esterilización				
3.1	Área de lavado y desinfección de material de curación				
3.2	Sala de espera				



4	Área de tratamiento de agua para hemodiálisis				
4.1	Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.				
4.2	Bombas de impulsión.				
4.3	Filtros de sedimentación				
4.4	Filtros de ablandadores				
4.5	Filtros de carbón activado				
4.6	Ósmosis inversa				
4.7	Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis				
No.	**Especificación o criterio a verificar**	**P**	**SC**	**NC**	**NA**
4.8	Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.				
4.9	Red de distribución con llaves para la toma de muestras.				
5	Servicios Auxiliares				
5.1	Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.				
5.2	Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente, debiendo contar con las características mínimas al menos como se indican en el numeral 4.14 Ambulancia de urgencias básicas.				
5.3	Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.				
6.	Manuales y Registros				
6.1	Resultados anuales del análisis químico de la calidad del agua.				
6.2	Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.				
6.3	Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis.				
6.4	Manual de procedimientos técnicos de enfermería.				
6.5	Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).				
6.6	Manual de operación de la planta de tratamiento de agua. (En español). .				
6.7	Archivo clínico.				
6.8	En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado.				
6.9	El expediente se resguarda durante mínimo 5 años.				
7.	Mantenimiento preventivo y correctivo				



7.1	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.				
7.2	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.				
7.3	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico.				
7.4	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.				
7.5	El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación específica.				
7.6	Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo.				
7.7	Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo				

8	**Equipamiento de la Unidad de Hemodiálisis**				
8.1	Carro rojo con monitor y desfibrilador				
8.2	Electrocardiógrafo				
8.3	Báscula				
8.4	Silla de ruedas				
8.5	Carro de las curaciones				
8.6	Camilla con barandales				
9	**Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentran dentro de un hospital**				
9.1	Mesa de exploración				
9.2	Báscula				
9.3	Esfigmomanómetro				
9.4	Estetoscopio				
9.5	Negatoscopio				
9.6	Carro de curaciones				
9.7	Tripiés rodables				
9.8	Bancos				
9.9	Bancos de altura				
9.10	Estuche de diagnóstico				
10.	**Recursos Humanos**				
10.1	Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo.				
10.2	Copia títulos o certificados del personal de enfermería.				

10.3	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.				
10.4	Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.				
10.5	Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento del personal de enfermería.				
11	**Insumos**				
11.1	Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento				
11.2	Se cumple con el inventario mínimo establecido				
	Especificación o criterio a verificar				
11.3	Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.				
12	Comités				
12.1	Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.				

POR EL INSTITUTO	POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA
JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS O DIRECTOR DE UMAE	NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO	PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)

Guia de llenado
Anexo T3.doc

Anexo T4 (T-cuatro) Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.
Esta cédula debe ser llenada con los datos generados los últimos 6 meses.

Proveedor:	**Nombre Unidad de Hemodiálisis Subrogada:**	**Fecha de la visita:**
Localidad (Alcaldía) / UMAE	**Unidades Médicas IMSS:**	
Domicilio:		
Certificación del Consejo de Salubridad General	**SI ( )** **NO ( )** **Trámite ( )**	
Nombre del médico responsable de la unidad de hemodiálisis:		
No. de equipos de hemodiálisis:		
Marcas(s):	**Modelo(s):**	
Número total de pacientes IMSS atendidos:		

No.	Criterio a verificar	Si cumple	No cumple	Instrucciones para el supervisor	Observaciones
1	Registro nominal de pacientes en hemodiálisis subrogados con: acceso vascular temporal o acceso vascular definitivo.			Documento que observa el registro de pacientes subrogados, pacientes con acceso vascular temporal y acceso vascular definitivo.	
2	Periodicidad de las sesiones de hemodiálisis.			Verificar evidencias documentales del número de sesiones realizadas por paciente, prescritas por el médico IMSS.	
3	Duración de las sesiones de hemodiálisis.			Verificar evidencias documentales del tiempo de duración de	



No.	Criterio a verificar	Si cumple	No cumple	Instrucciones para el supervisor	Observaciones
				las sesiones realizadas por paciente, prescritas por el médico IMSS.	
4	Resultado anual del análisis químico de la calidad del agua			Validar el resultado de la prueba química de la calidad del agua.	
5	Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua, de la planta de tratamiento y máquinas de hemodiálisis.			Validar el resultado de las pruebas bacteriológicas de la calidad del agua.	
6	Sanitización del sistema de agua tratada.			Documento que exhibe el registro de sanitizaciones realizadas al sistema de tratamiento de agua para hemodiálisis y debe contener la fecha, nombre y firma de quien lo efectuó.	
7	Copia de certificado de especialización, cédula profesional del médico nefrólogo responsable de la unidad			Verificar copia de certificado de especialización y cédula profesional del médico nefrólogo responsable de la unidad del médico nefrólogo.	
8	Copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.			Verificar copia de títulos o certificados que comprueben estudios de enfermería.	
9	Existe por lo menos un médico por turno.			Verificar documento de rol de médicos.	



No.	Criterio a verificar	Si cumple	No cumple	Instrucciones para el supervisor	Observaciones
10	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses del personal de enfermería.			Documento que demuestre la constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.	
11	Registro de tratamientos suspendidos y sus causas.			Validar registro de tratamientos suspendidos y sus causas.	
12	Registro de pacientes según tipo de serología positiva			Validar registro de pacientes según tipo de serología positiva	
13	Registro de pacientes con seroconversión			Validar registro de pacientes con seroconversión	
14	Cumplimiento de lavado de manos por parte del personal de enfermería.			Documento que demuestre capacitación en el lavado de manos	
15	Al ingreso al tratamiento de hemodiálisis, los pacientes deberán ingresar con Indumentaria limpia, sin objetos que ocasionen contaminación durante la sesión de hemodiálisis			Verificar al ingreso de los pacientes al área gris del tratamiento de hemodiálisis no traigan objetos que pudieran contaminar durante el proceso del tratamiento.	



Del registro nominal de pacientes en hemodiálisis subrogada, especificar:	No. De pacientes
16. No. total, de pacientes atendidos de la Unidad Médica del IMSS en la Unidad de Hemodiálisis Subrogada, al momento de la visita**	
17. Número de pacientes portadores de Fístula Arterio Venosa Interna Funcional (FAVI) (funcional será aquella FAVI que se esté utilizando en forma continua por un mes sin problemas en la conexión)	
18. Número de pacientes portadores de catéter tunelado Funcional (funcional será aquel catéter tunelado que se esté utilizando en forma continua por un mes sin problemas en la conexión)	
19. Número de pacientes portadores de catéter temporal no tunelado.	
20. Número de pacientes portadores de catéter temporal no tunelado con más de 3 meses de atención en la unidad de hemodiálisis subrogada del contrato vigente.	

POR EL INSTITUTO	POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA
NOMBRE Y FIRMA JEFE DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS / DIRECTOR DE UMAE	NOMBRE Y FIRMA DIRECTOR DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO	PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA



Anexo T6 (T-seis) Calendario para entrega mensual de catéteres

DELEGACIÓN/UMAE: _____

UNIDAD MÉDICA: _____

PROVEEDOR:	UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA:
	NÚMERO DE CONTRATO:

AÑO:	CATÉTER PERMANENTE	CATÉTER TEMPORAL	TOTAL
MES	CANTIDAD	CANTIDAD	
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			

Lugar: _____ Fecha: _____

_____

NOMBRE Y FIRMA
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

_____

NOMBRE Y FIRMA
REPRESENTANTE DEL PROVEEDOR



Anexo T7 (T-siete) Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado

PROVEEDOR	OOAD	OOAD	TIPO	No.	CLAVE PRESUPUESTAL	No. CONTRATO	IMPORTE MENSUAL EJERCIDO	REALIZADO	MODALIDAD	MES	AÑO
(Nombre del Proveedor)	(Número de la OOAD)	(Nombre de la OOAD)	(Tipo de la Unidad Médica. Referencia Catálogo de Procedimientos)	(Número de la Unidad Médica)	(Clave presupuestal de la Unidad Médica o UMAE)	(Número de Contrato)	(Importe Mensual de las Sesiones realizadas)	(Número de Sesiones Realizadas)	(Hemodiálisis Subrogada)	(Del 26 al 25 de cada mes)	(Año)
Ejemplo: Razón Social	*Ejemplo: 05*	*Ejemplo: Coahuila*	*Ejemplo: HGZMF*	*Ejemplo: 16*	*Ejemplo: 050901022151*	*Ejemplo: No. Contrato*	*Ejemplo: NNNN.dd*	*Ejemplo: NNNNN*	*Ejemplo: HS*	*Ejem: 11*	*Ejem: 2020*



Anexo T8 (T-ocho) Directorio de Unidades Médicas

No.	DELEGACIÓN	TIPO	No.	LOCALIDAD	DOMICILIO	DIRECTOR	TELÉFONO
1	Baja California	HGR	20	Tijuana, B.C.	Boulevard Gustavo Díaz Ordaz y Av. Lázaro Cárdena No. 4001, Colonia Gas y Anexas C.P 22115, Tijuana, Municipio de Tijuana, Estado de Baja California	Dr. Victor Manuel Ortega Valenzuela <victor.ortega@imss.gob.mx>	61 44 13 26 27
2	Baja California	HGR	1	Tijuana, B.C.	Calle Canada No. 16801, Col.Tercera Etapa del Rio Tijuana, C.P. 22226, Tijuana, Baja California, Telefono (664) 627 0972.	Luis Armando Guirado Duarte <luis.guirado@imss.gob.mx>	664) 627 0972.
3	Baja California	HGZ	8	Ensenada, B.C.	Av. Reforma No. 84, Fraccionamiento Bahía C.P. 22880, (646) 172 45 00, Ext. 1301.	Cruz Monica Lopez Morales <monica.lopezm@imss.gob.mx>	(646) 172 45 00, Ext. 1301
4.	Baja California	HGZ	30	Mexicali, B.C.	Av. Sebastián Lerdo de Tejada 1498, Colonia Nueva, C.P. 21100, Mexicali, Baja California.	Maria Guadalupe Pacheco Leon <maria.pachecol@imss.gob.mx>	686 555 5170.

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



Anexo T9 (T-nueve) Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)

IMSS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

FOLIO: (2)

SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS (4-30-2/03)

(1) DELEGACIÓN/UMAE _____ Fecha: DIA ___ MES ___ (3) AÑO ___

UNIDAD MÉDICA: (4)
CLAVE PRESUPUESTAL:
TIPO Y NÚMERO: _____
LOCALIDAD: _____

PACIENTE:
NOMBRE: (5) _____
SEXO: M ☐ F ☐
No. DE SEGURIDAD SOCIAL AGREGADO
CURP:

SERVICIO QUE DERIVA: (6)
NOMBRE: _____
DIRECCIÓN: _____

RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA: (9)
RT ☐ EG ☐ MAT ☐ TV ☐ PEND ☐ Spf AM ☐

TIPO DE SERVICIO:
ORDINARIO: ☐ (7) URGENCIA: ☐
MOTIVO DE SUBROGACIÓN: (8)
CS ☐ FP ☐ FE ☐ FI ☐

(10) **TIPO DE SUBROGACIÓN**

ÚNICA	MÚLTIPLE	HEMODIÁLISIS SUBROGADA

VIGENCIA DE DERECHOS (11)

DIAGNOSTICO(S) Y RESUMEN CLÍNICO: (12)

(13) **GRUPO A SUBROGAR:**

CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: ☐	CONSULTA ESPECIALIDADES ☐	CONSULTA DENTAL ☐
HOSPITALIZACIÓN MÉDICA ☐	HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRJICA ☐	MATERNO INFANTIL ☐
AUX DE DX EN LABORATORIO ☐	AUX DE DX EN GABINETE ☐	AUX DE TRATAMIENTO ☐

SERVICIO (S) A SUBROGAR (14)

CANTIDAD	ESPECIFICAR

PROVEEDOR: (15)
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: _____ RFC: _____
DOMICILIO: _____ TEL: _____
CONTRATO No. _____ VIGENCIA DEL: _____ AL: _____

	ELABORÓ (16)	Vo. Bo. JEFE DE SERVICIO (17)	AUT. DIRECTOR UNIDAD (18)
NOMBRE:			
MATRÍCULA:			
FIRMA			

CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBIÓ (19)
NOMBRE:
PACIENTE: ☐ FAMILIAR: ☐ RESPONSABLE: ☐ PARENTESCO _____
DIRECCIÓN: _____ TEL: _____
FECHA: _____ FIRMA: _____



2026 año de Margarita Maza

Instructivo de llenado Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)

No.	DATO	ANOTAR
1	**Delegación y UMAE**	El nombre de la Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica.
2	**Folio**	El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural.
NOTA: Deberá procurarse sea pre impreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se expidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los servicios médicos subrogados pagados.		
3	**Fecha**	Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002).
4	**Unidad Médica**	La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 4, San Mateo del Mar, Oax.).
5	**Paciente**	Los datos que identifican a la o el paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP.
6	**Servicio que deriva**	El nombre del departamento donde se genera la solicitud del Servicio/ Departamentos (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad).
7	**Tipo de servicio**	Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine la o el médico tratante debe recibir el servicio la o el paciente.
8	**Motivo de subrogación**	CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o equipo descompuesto, FI: falta de insumos.
9	**Ramo de seguro que se afecta**	Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio a la o el paciente o su acompañante.(RT: riesgo de trabajo; EG: enfermedad general MAT maternidad; IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia).
10	**Tipo de subrogación**	Con una X el recuadro que corresponda según sea el caso, única si el servicio subrogado se otorga por única ocasión, múltiple cuando el servicio se otorga por más de una ocasión o Hemodiálisis Subrogada cuando la o el paciente es enviado a este programa.



No.	DATO	ANOTAR
11	Vigencia de derechos	La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno de la o el Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico.
12	Diagnóstico y Resumen clínico	El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, y todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por la o el Jefe de Departamento Clínico y/o la o el Director o encargado de la unidad médica.
13	Grupo a subrogar	Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnostico Gabinete.
14	Servicio (s) a subrogar	La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar a la o el paciente para su atención.
15	Proveedor	El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados, RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica.
16	Elaboró	Nombre, matrícula y firma de la o el responsable de su elaboración.
17	Vo. Bo.	Jefe de Servicio Nombre, matrícula y firma.
18	Aut. del Director de la Unidad	Nombre, matrícula y firma de la o el Director de la unidad médica o de quien él designe.
19	Constancia de que el servicio se recibió	Datos generales de la o el paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS.



Anexo T9 BIS (T-nueve bis) Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.

Observación	Propuesta de mejora
Acceso vascular permanente	La implantación del acceso vascular definitivo será responsabilidad. del licitante adjudicado, mismo que deberá garantizar un acceso vascular funcional. Las complicaciones de tipo infeccioso y el agotamiento de accesos vasculares serán tratadas en medio hospitalario, procurando no suspender las sesiones de hemodiálisis.
Paciente grave o inestable	La referencia de pacientes bajo condiciones de gravedad o inestabilidad hemodinámica o respiratoria deberá evitarse y ser tratados en medio hospitalario hasta su mejoría y garantizar su seguridad en el traslado a la unidad de hemodiálisis subrogada. Para la mejor recepción del paciente es indispensable la comunicación entre la autoridad médica del IMSS con el responsable médico de la unidad subrogada.
Pacientes puérperas o embarazadas	Las mujeres puérperas o embarazadas estables hemodinámicamente deberán ser incluidas para recibir el tratamiento de hemodiálisis subrogada ajustada a sus necesidades individuales.
Prescripción de la sesión de hemodiálisis	La prescripción de la hemodiálisis será por parte del médico Nefrólogo de la unidad de referencia del Instituto, de manera individualizada en cada paciente, en apego a la NOM para la práctica de la Hemodiálisis; y deberá garantizar un Kt/v de 1.2 a 1.4.
Formato de referencia	Todo paciente referido a tratamiento de hemodiálisis subrogada deberá contar con formato Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03), el cual deberá contar con sello de vigencia de derechos y especificar la temporalidad del tratamiento, para fines de este tratamiento se entenderá por TEMPORAL al paciente que es referido para ser tratada por un tiempo máximo de 12 semanas; y DEFINITIVO al paciente que es referido para recibir tratamiento de manera permanente, en cuyo caso el formato ampara desde la fecha de envío hasta el último del del año; y el formato deberá ser actualizado cada año.
Ministración de medicamentos	
Prestación del servicio de hemodiálisis por médicos de apoyo	La unidad de hemodiálisis subrogada deberá garantizar la seguridad del paciente durante su tratamiento, el Médico Nefrólogo es responsable de la prescripción del tratamiento y atención de las complicaciones derivadas, durante y posterior a la sesión.



Sobre los pacientes Seropositivos	El contar con panel viral positivo no excluye al paciente del tratamiento, la unidad de hemodiálisis deberá garantizar máquinas exclusivas para pacientes portadores de virus de hepatitis B, C o VIH y garantizar las medidas de seguridad necesarias.



IMSS Anexo T10 (T-diez) Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada

Nombre o Razón Social del Proveedor	Domicilio y Teléfono de la Unidad Subrogada
Unidad Médica del IMSS que envía al Paciente:	OOAD/UMAE:
Nombre del Paciente:	
Identificación del Paciente por parte del Proveedor (solo si se tiene algún número o código de identificación):	
No. de Seguridad Social con Agregado del IMSS:	
Días de Sesión de Hemodiálisis: (Marcar con una "X") L M M J V S D	No. de Máquina de Hemodiálisis:

Procedimientos de Hemodiálisis Recibidos

No.	Fecha	Nombre Completo del Paciente	Firma	Nombre y Firma del Familiar (Sólo en caso de que el paciente no pueda firmar)
1				
2				
3				
4				
5				
6				



IMSS

Anexo T10 (T-diez) Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada

Nombre o Razón Social del Proveedor	Domicilio y Teléfono de la Unidad Subrogada
1	2
Unidad Médica del IMSS que envía al Paciente: 3	OOAD/UMAE: 4
Nombre del Paciente: 5	
Identificación del Paciente por parte del Proveedor (solo si se tiene algún número o código de identificación): 6	
No. de Seguridad Social con Agregado del IMSS: 7	
Días de Sesión de Hemodiálisis: (Marcar con una "X") 8 M M J V S D	No. de Máquina de Hemodiálisis: 9

Procedimientos de Hemodiálisis Recibidos

No.	Fecha	Nombre Completo del Paciente	Firma	Nombre y Firma del Familiar (Sólo en caso de que el paciente no pueda firmar)
1	10	11	12	13
2				
3				
4				
5				
6				



Instructivo de llenado del Anexo T 10 Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada

1	Razón Social del Proveedor
2	Domicilio y Teléfono de la Unidad Subrogada
3	Unidad Médica del IMSS que refiere al paciente a Hemodiálisis Subrogada
4	OOAD/UMAE que pertenece la Unidad Médica del IMSS que refiere al paciente a Hemodiálisis Subrogada
5	Nombre completo del derechohabiente
6	Código identificador del paciente por parte del Proveedor (En caso de tener)
7	Número de Seguridad Social con Agregado del paciente
8	Días de la semana que el paciente recibe la sesión de Hemodiálisis
9	Numero de máquina asignada en la Unidad de Hemodiálisis para su tratamiento
10	Fecha en que recibe el paciente la sesión de Hemodiálisis
11	Nombre completo del derechohabiente
12	Firma del derechohabiente que recibe la sesión de Hemodiálisis
13	Firma del familiar del derechohabiente que recibió su tratamiento, en caso de que el paciente no pueda firmar

Instituto Mexicano del Seguro Social

Anexo TI.1 (TI uno) Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 en hoja membretada de la empresa

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
[NOMBRE],

EN MI CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA [NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE O DISTRIBUIDOR], MANIFIESTO LO SIGUIENTE:

POR MEDIO DEL PRESENTE ME PONGO EN CONTACTO CON EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE AL SERVICIO MÉDICO DE _____ EN EL IMSS, CONCERNIENTE AL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN CON NÚMERO _____, RELACIONADO CON LAS PARTIDAS _____, A EFECTO DE SOLICITAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD Y ENVÍO DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE MENSAJES HL7 DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO CONFORME A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL MISMO, POR LA CONVOCANTE.

LUGAR Y FECHA

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE

NOTA:
*El licitante adjudicado deberá presentarse a la evaluación en oficina con lo siguiente:

- Dos equipos de cómputo (Laptop o PC completa) previamente configurados y preparados con la versión del sistema de información a evaluar (ambiente de pruebas). Un equipo de cómputo para la evaluación de funcionalidad y otro para la evaluación de mensajería HL7.
- Un equipo de cómputo (Laptop o PC completa) que actúe como servidor configurado con la base de datos, catálogos proporcionados por el instituto e insumos necesarios para la evaluación del sistema de información (ambiente de pruebas).

- Paquetería Office Básica (Word, Excel, Power Point), lector de PDF para la impresión/exportación de reportes, navegador web (Chrome, Firefox, Edge, etc.) y Notepad ++.
- Equipos periféricos e insumos externos (Impresora con cartuchos y tóner para impresión, hojas blancas, y adaptador HDMI para proyector).
- Personal capacitado para el manejo y presentación del sistema de información a evaluar (uno por cada equipo de cómputo).
- Presentarse con el personal técnico que considere pertinente para la resolución de temas correspondientes a la instalación de los equipos de cómputo, periféricos y sistema de información a evaluar.



Instituto Mexicano del Seguro Social

Anexo TI. 2 (TI. dos) Escrito en formato libre

[Hoja membretada por el licitante del servicio]

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al ESCRITO en FORMATO LIBRE que deberá presentarse para los participantes de todas las Partidas y que se deberá integrar en su propuesta técnica correspondiente al sistema de información ofertado por partida.

==========

[LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL ESCRITO]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
CONVOCANTE
P R E S E N T E.

Por este conducto, a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL LICITANTE QUE OTORGARÁ EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que se propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará(n) soporte para las Partidas [AÑADIR PARTIDAS PARTICIPANTES], los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]**
- **[VERSIÓN DEL SISTEMA]**
- **[UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]**
- **[NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**

Asimismo, se manifiesta a nombre de mi representada que se cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación [NÚMERO DE PROCEDIMIENTO], en apego a la **Especificación Técnica del IMSS 5640-023-004 (vigente) para el Sistema de Información de Hemodiálisis Subrogada**, los cuales se conocen y aceptan en su integridad para su cabal cumplimiento.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]
REPRESENTANTE LEGAL DE [NOMBRE DEL PROVEEDOR]



Instituto Mexicano del Seguro Social

Anexo TI. 3 (TI. tres) Acuerdo de confidencialidad
[Hoja membretada por el licitante del servicio]

Se muestra de manera informativa el texto correspondiente al acuerdo de confidencialidad que deberá presentarse a firmar, en las oficinas del Administrador del Contrato, el representante legal con facultades de administración o de dominio del proveedor adjudicado.

==========

_____, a ___ de _____ de 20___

Por medio del presente, **Nombre del Representante Legal** en mi carácter de representante legal de la sociedad **Nombre del Proveedor o Razón Social** (en adelante **EL PRESTADOR**") manifiesto que cualquier información oral o escrita que sea proporcionada con motivo de trabajo a realizar para el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante **"EL INSTITUTO"**), será tratada de acuerdo a las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera.- Información confidencial.- Para los efectos del presente Acuerdo, el término "información" o "información confidencial" significa todos los datos, conversaciones telefónicas, mensajes de audio, mensajes de grabadoras, cintas magnéticas, programas de cómputo y sus códigos fuente entre otros medios de comunicación, tales como la información contenida en discos compactos (CD), mensajes de datos electrónicos (correos electrónicos), medios ópticos o de cualquier otra tecnología o cualquier otro material que contenga información jurídica, operativa, técnica, financiera o de análisis, registros, documentos, especificaciones, productos, informes, dictámenes y desarrollos a que tenga acceso o que le sean proporcionados por **"EL INSTITUTO".**

De igual forma, será considerada como confidencial aquella información derivada de la ejecución del servicio que preste **"EL PRESTADOR"** que señale **"EL INSTITUTO"** y sea propiedad exclusiva de éste.

Segunda.- Obligación de No-Divulgación.- "EL PRESTADOR" reconoce que queda prohibida su difusión y/o utilización total o parcial en su favor o de terceros ajenos a la relación contractual, por cualquier medio, entre otros de manera enunciativa más no limitativa: vía oral, impresa, electrónica, magnética, óptica y en general por ningún medio conocido o por desarrollar,

conforme a lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDPPP), Ley Federal a la Propiedad Industrial y de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Si no se cumplen los términos de las leyes antes mencionadas serán sancionados en base a lo que estipule cada una de las mismas.

En este sentido, acepta que la prohibición señalada en el párrafo anterior comprende inclusive, en forma enunciativa más no limitativa, que no se podrá llevar a cabo la difusión de la información con fines de lucro, comerciales, académicos, educativos o para cualquier otro, por lo que **"EL PRESTADOR"** se responsabiliza del uso y cuidado de la información, a nombre propio y de las personas que formen parte del mismo, así como del personal directivo, administrativo y operativo que las conformen.

Adicionalmente, **"EL PRESTADOR"** se obliga a lo siguiente:

1) Utilizar toda la información a que tenga acceso o generada con motivo de su prestación de servicio ante **"EL INSTITUTO"** únicamente para cumplimentar el objeto del contrato adjudicado.

2) Limitar la revelación de la información y documentación a que tenga acceso, únicamente a las personas que dentro de su propia organización se encuentren autorizadas para conocerla, haciendo responsable del uso que dichas personas puedan hacer de la misma.

3) No hacer copias de la información, sin la autorización por escrito de **"EL INSTITUTO".**

4) No revelar a ningún tercero la información, sin la previa autorización por escrito de **"EL INSTITUTO".**

5) Mantener estricta confidencialidad de la información y/o documentación relacionada con la prestación del servicio, bajo la pena de incurrir en responsabilidad penal, civil o de otra índole, y por lo tanto, no podrá ser divulgada, transmitida, ni utilizada en beneficio propio o de tercero.

Tercera. - Devolución de la Información. - Una vez concluida la vigencia del presente acuerdo, **"EL PRESTADOR",** entregará a **"EL INSTITUTO"** todo material, documentos y copias que contengan la información confidencial que le haya sido proporcionada por **"EL INSTITUTO",** no debiendo conservar en su poder ningún material, documentos y copias que contenga la referida información confidencial.

"EL PRESTADOR" conviene en limitar el acceso de dicha información confidencial a sus empleados, representantes, sin embargo, necesariamente harán partícipes y obligados

solidarios a aquéllos, respecto de sus obligaciones de confidencialidad aquí contraídas. Cualquier persona que tuviere acceso a dicha información, deberá ser advertida de lo convenido en este documento, comprometiéndose a observar y cumplir lo estipulado en este punto.

"EL PRESTADOR" acepta que todas las especificaciones, productos, estudios técnicos, informes, dictámenes, desarrollos, códigos fuente y programas, datos clínicos, así como todo aquello que se obtenga como resultado en la prestación del servicio, serán confidenciales.

La duración del presente Documento será la menor de entre las siguientes:

i. 1 (un) año contado a partir de la fecha de firma de este Acuerdo de Confidencialidad. El plazo de 1 (un) año antes mencionado podrá ser prorrogado, una o más veces, por voluntad de las Partes por periodos adicionales de 1 (un) año cada uno, en cuyo caso dichas prórrogas deberán constar por escrito y estar firmadas por ambas Partes o reducido en caso de vigencia de contrato menor a 1 (un) año.

Este documento solamente podrá ser modificado mediante consentimiento de las partes, otorgado por escrito.

El presente documento se regirá por las leyes vigentes en la Ciudad de México. Para todo lo relacionado con la interpretación y cumplimiento del presente Documento las Partes se someten a la jurisdicción y competencia de los Tribunales competentes en la Ciudad de México, expresamente renunciando a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles por razón de sus domicilios presentes o futuros o por cualquier otra causa.

Este documento se firma por duplicado al calce de cada una de sus hojas útiles por ambos lados, quedando un original en poder de cada una de las Partes, en _____, _____, Col _____, Alcaldía _____, CDMX, C.P. XXXXX el [día] de [mes] de 202[año].

[Nombre del Representante legal del Proveedor
Adjudicado con facultades de Administración o de Dominio]

_____

[Nombre y firma del Administrador del Contrato en el IMSS]

_____



Instituto Mexicano del Seguro Social

Anexo TI. 4 (TI. cuatro) Designación de Contacto Responsable.
[Hoja membretada por el licitante del servicio]

[lugar y fecha de expedición del oficio]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]
P R E S E N T E.

Estimado **[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]** a nombre de mi representada **[NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO]** me permito por medio del presente dar a conocer los datos de contacto de la(s) persona(s) responsable(s) de establecer comunicación entre el Instituto y nuestra representada para todo lo referente al sistema de información, **Anexo TI 4 (TI CUATRO),** los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE]**
- **[CARGO DEL REPRESENTANTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DEL REPRESENTANTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número _____ para las partidas _____ relativos al Servicio Médico de _____ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos.

ATENTAMENTE
[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR CON FACULTADES DE ADMINISTRACIÓN O DE DOMINIO]
REPRESENTANTE LEGAL DE **[NOMBRE DEL PROVEEDOR ADJUDICADO]**

Anexo TI. 5 (TI. cinco) Designación de Sistema y Empresa Soporte
[Hoja membretada por el licitante del servicio]

[lugar y fecha de expedición del oficio]

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ATENCIÓN:
[ADMINISTRADOR DEL CONTRATO]
P R E S E N T E

Estimado [ADMINISTRADOR DEL CONTRATO] a nombre de mi representada [NOMBRE LEGAL DEL PROVEEDOR QUE OTORGA EL SERVICIO] me permito por medio del presente dar a conocer los datos del (los) Sistema(s) de Información que propone implantar en las Unidades de Atención y la(s) empresa(s) que le dará soporte, los cuales se detallan a continuación:

- **[NOMBRE COMPLETO DEL SISTEMA]**
- **[VERSIÓN DEL SISTEMA]**
- **[UNIDADES DONDE IMPLANTARA ESTE SISTEMA]**
- **[NOMBRE COMPLETO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[DIRECCIÓN COMPLETA DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[NOMBRE COMPLETO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[TELÉFONO Y EXTENSIÓN DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**
- **[CORREO ELECTRÓNICO DEL CONTACTO DE LA EMPRESA SOPORTE]**

Lo anterior para dar cumplimiento con lo requerido en el procedimiento de contratación con número _____ para las partidas _____ relativos al Servicio Médico de _____ del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Sin otro particular quedo de usted, enviándoles cordiales saludos

ATENTAMENTE

[NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL PROVEEDOR]
REPRESENTANTE LEGAL DE [NOMBRE DEL PROVEEDOR]

Estas firmas forman parte del archivo "Anexos" de Hemodiálisis Subrogada.



TÉRMINOS Y CONDICIONES

Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada

Calzada Cuauhtémoc No. 300, Col. Aviación, Mexicali, B.C., C.P. 21230, Tel. (686) 564 7774



CONTENIDO

A) VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN Y EJERCICIO PRESUPUESTAL AL QUE CORRESPONDA 3

B) PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO....3

C) CRITERIO DE EVALUACIÓN....6

D) LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE EL LICITANTE DEBE CUMPLIR....8

E) DOCUMENTACIÓN TÉCNICA NECESARIA COMO PUEDEN SER: FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, QUE EL LICITANTE DEBE CUMPLIR EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR SUS ESPECIFICACIONES. 8

DOCUMENTACIÓN TÉCNICA....11

F) VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO DONDE SE PRESTARÁN LOS SERVICIOS 16

G) VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO DONDE SE PRESTARÁN LOS SERVICIOS 16

H. PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES 20

I. MECANISMOS REQUERIDOS AL PROVEEDOR PARA RESPONDER POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS. 33

J. GARANTÍAS DE ANTICIPOS Y CUMPLIMIENTO. 33

K. FORMA DE PAGO....34

L. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DEL SERVICIO CONCILIACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EFECTIVOS PARA EFECTO DE PAGO....35

M. OTORGAMIENTO DE ANTICIPOS....35

N. AVISO DE PRIVACIDAD....35

O. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL....35

P. TRATÁNDOSE DE REUNIONES, CONFERENCIAS, SEMINARIOS, CURSOS, CAPACITACIONES, ASAMBLEAS, JUSTAS DEPORTIVAS Y, EN GENERAL, CUALQUIER TIPO DE EVENTO O ACTO EN EL QUE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS PARTICIPEN FUERA DE LAS INSTALACIONES DEL IMSS, SE DEBERÁ CONTAR CON LOS DICTÁMENES DE PROTECCIÓN CIVIL EMITIDOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES EN LA MATERIA....35

MODIFICACIONES AL CONTRATO 36





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 de Hemodiálisis Subrogada, de conformidad con lo siguiente:

A) VIGENCIA DE LA CONTRATACIÓN Y EJERCICIO PRESUPUESTAL AL QUE CORRESPONDA

La contratación del presente Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada se formalizará mediante un contrato abierto, establecido por Partida, individualizado por el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Baja California (OOAD). El contrato se celebrará conforme a lo previsto en el artículo 68 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP) y el artículo 130 de su Reglamento. La entrega, recepción, alta en inventario y pago se efectuarán en cada OOAD, en apego a lo estipulado en el Anexo T.1 (T.Uno).

La vigencia de la prestación del servicio comprenderá a partir del día siguiente de la notificación del fallo al 31 de diciembre de 2026.

B) PLAZO Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Plazo

El(los) licitante(s) adjudicado(s) a cada Partida se obliga a iniciar la prestación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada a más tardar el día siguiente a la notificación del fallo al 31 de diciembre de 2026.

Nota: En caso de que el licitante adjudicado este en posibilidades de dar inicio a partir del día siguiente a la notificación del fallo, podrá hacerlo, previa coordinación y corresponsabilidad con el Administrador de Contrato y Auxiliares del contrato del Instituto correspondiente, de forma que el Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada, se otorgue de manera ininterrumpida a la derechohabiencia.

Lugar

El licitante deberá ofertar en su propuesta que el procedimiento de hemodiálisis se llevará a cabo únicamente en las instalaciones de la unidad de hemodiálisis subrogada del licitante adjudicado.

Por ningún motivo podrá el prestador del servicio otorgar el procedimiento de hemodiálisis a través de terceros o en instalaciones distintas a las propuestas y estipuladas en su oferta técnica.

El horario de servicio será de las 7:00 a las 21:00 horas de lunes a sábado; incluyendo días festivos, de conformidad con lo que indica el apartado "La Unidad de Hemodiálisis Subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos" del Anexo Técnico. Sin embargo, si se requiere incrementar el tiempo de atención para cubrir los requerimientos de las necesidades de las Unidades Médicas del Instituto, se podrá aumentar a más de 4 turnos al día.

El servicio de hemodiálisis deberá ser prestado dentro del plazo establecido y de acuerdo con las necesidades de la(s) unida(des) médicas contenidas en el Anexo T1 (T-uno), el cual forma parte del presente documento.





Condiciones de la prestación del servicio

La unidad de hemodiálisis subrogada deberá cumplir con los siguientes puntos:

El servicio deberá ser prestado por personal que cumpla con lo estipulado en la NOM-003-SSA3-2010 "Para la práctica de la Hemodiálisis" que a continuación se desglosa:

- Deberá presentar un responsable de la unidad de hemodiálisis subrogada quien deberá ser un médico especialista en nefrología, con certificado de especialización, y cédula profesional, debiendo encontrarse en la unidad de hemodiálisis durante el horario de la práctica de esta a los pacientes del Instituto.
- Deberá contar con el personal de enfermería con especialidad en nefrología o personal profesional y técnico con capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de seis meses de enfermería, el cual deberá contar con al menos una enfermera por cada 3 (tres) máquinas de hemodiálisis.

Para garantizar lo anterior, durante la prestación del servicio del licitante adjudicado, el Instituto realizará verificaciones del personal que presta el servicio, durante las visitas de supervisión semestrales o las que se determinen necesarias, señaladas en los presentes Términos y Condiciones y en su caso, en el Anexo Técnico.

El licitante adjudicado deberá dotar en forma mensual al Instituto del número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados en unidades médicas del IMSS a pacientes referidos a subrogación que ingresaron el mes inmediato anterior, más 2 (dos) catéteres temporales o permanentes (dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes), como lo solicite el jefe de servicio de la unidad médica de referencia de los pacientes.

Esto será acumulable, con el propósito de contar con un stock para garantizar la atención oportuna de los pacientes referidos por primera vez a las unidades subrogadas, los catéteres se entregarán al almacén de la unidad médica correspondiente o en donde lo indique el Director Médico de la Unidad dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes en el horario de 9:00 a 15:00 horas, de lunes a viernes, debiendo anotar nombre, matrícula y cargo de quien los recibe y debiendo notificar al administrador del contrato, en su caso, la falta de entrega de los catéteres.

El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, a través de la Coordinación de Control Técnico de Insumos (COCTI), cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el licitante adjudicado sin costo para el Instituto, al área del IMSS que así lo solicite.

En caso de deficiencia en la calidad de los catéteres la Unidad Médica podrá solicitar el cambio de los catéteres por otros que cumplan con la calidad solicitada, sin costo adicional al Instituto. Todos los catéteres, permanentes o temporales deberán entregarse con su Kit de introducción sin excepción. Anexo T2 (T dos). Para los pacientes con permanencia en el programa, la transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo no deberá ser por un tiempo mayor de 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada. Esto estará sujeto a verificación por parte del personal del Instituto durante las visitas de supervisión o en cualquier momento durante la vigencia de la prestación del servicio.

Es responsabilidad del licitante adjudicado dentro del marco de los términos del contrato, proporcionar al 100% el servicio subrogado de hemodiálisis por lo que el Instituto no aceptará la omisión, suspensión o cancelación de ningún tratamiento programado, con excepción de causas médicas que se encuentren debidamente sustentadas en nota médica y notificadas a la unidad médica. Por lo anterior no se aceptará





como otorgado el servicio sí por causas imputables al licitante adjudicado, no se da la sesión de hemodiálisis a los pacientes del Instituto, de acuerdo con la prescripción indicada por el médico tratante del IMSS.

La unidad de hemodiálisis subrogada deberá utilizar dializadores nuevos por cada sesión de hemodiálisis o el reusó de dializadores de forma automatizada.

En caso de optar por el reúso de dializadores deberá garantizar el correcto tratamiento de los mismos con base al Apéndice Normativo B de la NORMA Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010, para la práctica de la hemodiálisis.

Los bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio deberán ser compatibles con el equipo médico ofertado y deberán cumplir con las especificaciones técnicas solicitadas en el Anexo T2 (T-dos) del presente documento.

El jefe o encargado del servicio de Nefrología o de Medicina Interna de la unidad médica del IMSS y el prestador del servicio; determinarán en conjunto, las fechas en que el licitante adjudicado prestador de servicio determinará y notificará al Administrador del Contrato, las fechas en que éste deberá entregar la copia simple de los reportes originales de los resultados de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del agua, presentando los originales de dichos reportes en el mismo momento, para cotejo, con la periodicidad bimestral para el análisis de biológicos y al menos una vez al año para los estudios químicos, así como, para estar en posibilidad de validar que los resultados se encuentren dentro de los parámetros estipulados en la NOM 003-SSA3-2010 de los estudios mencionados, mediante y conforme el Anexo T5 (T-cinco) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIALISIS SUBROGADA.

El administrador del contrato y el licitante adjudicado prestador del servicio determinarán en conjunto, las fechas mensuales en que el prestador de servicio deberá entregar los catéteres, mediante el Anexo T6 (T-seis) CALENDARIO PARA ENTREGA DE CATÉTERES.

El licitante adjudicado entregará un reporte mensual a la Unidad Médica a través del Jefe o encargado del Servicio de Hemodiálisis, según corresponda. La información deberá ser registrada en una hoja de cálculo (Excel) tal y como se especifica en el Anexo T7 (T- siete) Tabla de control de Registro Nominal Hemodiálisis Subrogado. El medio de entrega deberá ser indicado por la Unidad Médica, para el Programa de Hemodiálisis Subrogado. En atención al numeral 7.2.16 de la Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica los administradores de los contratos deberán registrar el consumo de los servicios en los sistemas institucionales. Con base en los siguientes perfiles:

i. Administrador de Cargas de Información.

ii. Registrar la información requerida por los sistemas del Instituto, generada en los servicios de Hemodiálisis Subrogada en cada Unidad Médica.

Tipo de contratación

Se adjudicará el 100% de la totalidad de los requerimientos de una Partida a un solo licitante, un licitante podrá participar en varias partidas. En caso de que los Licitantes no puedan participar en más de una partida, no será motivo de descalificación.

La adjudicación será por partida a un solo licitante, para lo cual se celebrará contrato por partida.





Se corroborará la inclusión y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica del licitante, remitida a través del sistema ComprasMX, solicitada en el presente procedimiento, considerando las modificaciones que deriven de la o las juntas de aclaraciones.

Contingencias

En caso de existir factores externos ajenos al licitante adjudicado y en consecuencia las sesiones de hemodiálisis no puedan realizarse al paciente (ejemplo por tema de inseguridad y factores climáticos), la prestación del servicio podrá ser convenida entre el licitante adjudicado y el Jefe de Servicio de Nefrología /Medicina Interna.

Transición del servicio

La entrega, instalación y puesta en operación del equipamiento médico, equipo no médico, así como del equipo de cómputo y periféricos, deberá realizarse antes del inicio de la prestación del servicio. El licitante adjudicado deberá coordinarse con el Director Médico de cada unidad del Instituto para gestionar la transición del proveedor saliente y asegurar la prestación ininterrumpida del servicio a los derechohabientes, conforme a lo establecido en el Anexo Técnico.

C) CRITERIO DE EVALUACIÓN

Con fundamento en el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la evaluación se realizará mediante el criterio de evaluación **BINARIO**.

La evaluación se llevará a cabo considerando que las características del servicio objeto de la contratación permiten estandarizar las condiciones técnicas requeridas y que el factor preponderante para la adjudicación será el precio más bajo, conforme a la justificación emitida por la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, en términos de la normatividad aplicable.

En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio.

La Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas realizará un análisis detallado de las ofertas técnicas presentadas por los licitantes, con el objetivo de verificar que cumplan con las especificaciones establecidas en este documento, en el Anexo Técnico y demás anexos de la convocatoria:

1) La evaluación se realizará bajo el criterio binario previsto en el artículo 47 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y el artículo 99 de su Reglamento.

2) El licitante deberá presentar la totalidad de la documentación técnica solicitada en el presente documento y sus anexos, incluyendo las modificaciones derivadas de la(s) junta(s) de aclaraciones, a través de la Plataforma Digital de Contrataciones Públicas (Compras Mx), en **formato PDF y Excel editable.**

3) Transcripción del Anexo Técnico, Términos y Condiciones y Anexos en hoja membretada con firma autógrafa del representante legal del licitante.

4) Se verificará que la propuesta técnica contenga una descripción legible y detallada del servicio ofertado, incluyendo equipos, bienes de consumo, marcas, modelos y fabricantes, de conformidad con lo estipulado en los **Anexos T.2 (T. Dos)** incisos A) **y B), T.3 (T. Tres) y T.4 (T. Cuatro)** incisos A) y B), referenciada por partida.



5) Se validará que las descripciones técnicas estipuladas en los **Anexos T.2 (T. Dos)** incisos A) y B), **T.3 (T. Tres)** y **T.4 (T. Cuatro)** incisos A) y B) estén respaldada mediante folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante con traducción simple al español, debidamente referenciados por partida y acordes a lo ofertado en la propuesta técnica.

6) Se revisará que exista congruencia entre la información técnica de la propuesta y los documentos que acrediten los registros sanitarios correspondientes, conforme a lo señalado en el Anexo Técnico y Términos y Condiciones.

7) Se evaluará que los documentos, escritos y formatos técnicos obligatorios requeridos en el presente documento estén completos y se apeguen a las características y especificaciones técnicas señaladas, afectando su ausencia la solvencia técnica de la propuesta.

8) Se corroborará la legibilidad de los documentos presentados, así como la coherencia entre lo descrito y los materiales gráficos o documentales que respaldan la propuesta.

9) No serán objeto de evaluación aquellas condiciones establecidas por la convocante que tengan como propósito facilitar la presentación de proposiciones o agilizar actos del procedimiento, ni aquellos requisitos cuyo incumplimiento no afecte la solvencia técnica de la propuesta.

10) La omisión de cualquiera de los documentos o requisitos técnicos obligatorios establecidos en estos Términos y Condiciones, el Anexo Técnico, o derivados de la(s) junta(s) de aclaraciones, será motivo de desechamiento de la propuesta.

11) La evaluación técnico-médica será realizada por personal operativo designado por la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

MECANISMO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 47, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, la evaluación de las proposiciones se realizará mediante el criterio de evaluación binario.

Lo anterior, considerando que las especificaciones técnicas, médicas y operativas del servicio objeto de la contratación se encuentran claramente definidas y estandarizadas en el presente procedimiento, permitiendo evaluar el cumplimiento de los requisitos solicitados y adjudicar al licitante que cumpla técnicamente y oferte el precio más bajo.

En este supuesto, la convocante evaluará al menos las dos proposiciones cuyo precio resulte ser más bajo; de no resultar estas solventes, se evaluarán las que les sigan en precio, en términos de la normatividad aplicable.

Los licitantes deberán cumplir con la documentación solicitada, verificándose documentalmente la inclusión de la información, documentos y requisitos requeridos, así como la presentación de la propuesta técnica con descripción amplia y detallada del servicio ofertado.





Los criterios de evaluación se basarán en la información documental presentada por los licitantes, verificando el cumplimiento de los requisitos técnicos, médicos, administrativos y legales establecidos en la presente convocatoria y sus anexos.

Asimismo, se corroborará la inclusión, contenido y legibilidad de la totalidad de la documentación técnica presentada por el licitante a través del sistema ComprasMX, considerando las modificaciones derivadas de la o las juntas de aclaraciones.

D) **LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE EL LICITANTE DEBE CUMPLIR**

Los licitantes deberán integrar a su propuesta técnica, la documentación que corresponda a las licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones solicitados en "Requisitos que los Licitantes deben Cumplir" en los presentes Términos y Condiciones.

E) **DOCUMENTACIÓN TÉCNICA NECESARIA COMO PUEDEN SER: FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, MANUALES ENTRE OTROS, QUE EL LICITANTE DEBE CUMPLIR EN CASO DE QUE SE REQUIERAN PARA COMPROBAR SUS ESPECIFICACIONES.**

Los licitantes **deberán presentar**, para la(s) Partida(s) en la(s) que deseen participar, su **propuesta técnica** en papel membretado, debidamente foliado y firmado de forma autógrafa por su representante o apoderado legal, o por la persona legalmente facultada para ello, a través de la Plataforma Digital de Contrataciones Públicas de la Administración Pública Federal, con fundamento en los artículos 35, 36 Y 45 de la LAASSP, **integrando la documentación que se detalla a continuación. La omisión de cualquiera de los documentos requeridos afectará la solvencia de la propuesta y será causa de su desechamiento.**

REQUISITOS QUE LOS LICITANTES DEBEN CUMPLIR

Los licitantes deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones establecidas en los presentes "Términos y Condiciones" y en el "Anexo Técnico" para la presentación de sus proposiciones.

En su propuesta técnica, deberán describir de forma amplia y detallada las características del servicio ofertado para cada una de las partidas de su interés, cumpliendo cabalmente con lo señalado en este documento. Asimismo, el licitante deberá garantizar la correcta prestación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.

PROPUESTA TÉCNICA

La propuesta de las especificaciones técnico-médicas deberá cumplir estrictamente con lo señalado en el presente documento, el Anexo Técnico y los anexos.

a) Se verificará la descripción técnica del servicio ofertado por el licitante.

   La cual deberá ser legible, amplia y detallada incluyendo los equipos y bienes de consumo ofertados, conforme a lo solicitado en el Anexo Técnico, en el que el licitante deberá puntualizar las partida(s) en las que participa, los equipos y consumibles, solicitados para la prestación del servicio debidamente referenciados por partida, solicitado, especificando las características y requisitos obligatorios señalados en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B)





UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.

b) Se comprobará la congruencia que guarda con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.

c) Se verificará la correspondencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS. A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO), con los anexos técnicos, folletos, catálogos, fotografías, imágenes, instructivos y/o manuales del fabricante, que envíe el licitante como sustento.

d) Se comprobará la congruencia entre la descripción técnica del licitante, indicada en el Anexo T2"ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO) y los documentos presentados para acreditar el registro sanitario.

e) Se verificará la presentación del documento establecido en el presente numeral, en el apartado "Documentación Técnica" de los presentes Términos y Condiciones, o en su caso, que se actualice el supuesto establecido en el numeral SEXTO del "ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales, de la Ciudad de México y municipales", señalado en el apartado "Criterios de evaluación" del presente documento, con la finalidad de determinar la solvencia técnica de las propuestas presentadas por los licitantes.

f) La evaluación de la documentación legal y administrativa será realizada por el área contratante, conforme a su estructura organizacional y atribuciones correspondientes.

La evaluación de la documentación Legal y Administrativa se realizará en el OOAD por el área contratante.

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 de la licitación, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las proposiciones.

La evaluación de la documentación técnica se realizará por el personal que designen las siguientes áreas:



PROPUESTA TÉCNICA	
Aspectos Técnico-Médicos	La evaluación técnico-médica se realizará por Coordinación Auxiliar de Atención Médica en Segundo Nivel, de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.
Aspectos de Protección Civil	La evaluación se realizará por el personal que Designe el Director de la Unidad Médica que requiere el Servicio.
Aspectos Técnico- Informáticos	La evaluación se realizará por el personal que Designe el Coordinador de Informática Delegacional.

La Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas será el área responsable de concentrar, integrar y remitir la información correspondiente a las evaluaciones técnicas efectuadas por las áreas participantes en el procedimiento de contratación

Para efectos de la evaluación de la propuesta técnica, el licitante deberá cumplir con la documentación solicitada en el presente numeral, apartado Documentación Técnica del presente documento, ya que se verificará documentalmente que se incluya la información, documentos y requisitos solicitados.

De actualizarse el supuesto establecido en el numeral SEXTO del ACUERDO por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales del Distrito Federal y municipales, el Instituto podrá declarar solventes las propuestas técnicas presentadas por los licitantes, cuando únicamente incumplan con el requisito establecido en el Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General en el que conste que cada una de la (s) unidad (es) de hemodiálisis subrogada (s) ofertada (s) se encuentra (n) certificada (s) o en proceso de certificación por dicho Consejo, en atención al Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011, siempre y cuando en la evaluación técnica se compruebe que concurren las siguientes circunstancias:

I. Que dentro de la Localidad correspondiente a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio, no existan proveedores de servicios médicos hospitalarios o de hemodiálisis privados.

II. Que la Clínica Subrogada ofertada que no cuente con certificación y no se encuentre en proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General, se localice dentro de la localidad que corresponde a la Unidad Médica a la que se prestará el servicio o dentro de los límites máximos establecidos en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento.

III. Las Clínicas Subrogadas ofertadas deben ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse



el servicio, por lo que deberá presentar mapa de ubicación generada a través de la plataforma electrónica de Google Maps o análoga.

IV. De existir unidad de hemodiálisis subrogada certificadas o en proceso de certificación y que se encuentren dentro de las distancias máximas establecidas en el apartado Descripción del Servicio de Hemodiálisis Subrogada a Contratar de este documento, estás no presenten proposición para la Unidad Médica a adjudicarse.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por OOAD.

El licitante deberá presentar escrito de manifestación de que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, con su respectivo soporte documental y fotográfico, de todos los conceptos y apartados que integran el citado anexo (excepto cuando estén marcados como (O) de Opcionales).

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes del OOAD, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, que podrá realizarse a partir del día hábil siguiente del acto de presentación y apertura de proposiciones y hasta 3 días hábiles antes previos al acto de fallo, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

Tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados.

Los servicios ofertados se deberán apegar a la descripción del servicio establecida en el presente documento y sus anexos.

La evaluación de las Proposiciones Técnicas se verificará que presenten la totalidad de los escritos y documentos obligatorios que se encuentran referenciados, que de no cumplir afectan la solvencia de las propuestas, requeridos en los apartados de la Documentación Técnica del presente documento y que éstos se apeguen a las características solicitadas.

La determinación de quién es el licitante adjudicado, se llevará a cabo con base en el resultado de la evaluación técnica y económica, debiendo obtener de parte de las áreas técnicas la evaluación favorable por haber cumplido con todos los requisitos solicitados.

DOCUMENTACIÓN TÉCNICA

1. Para la presentación de la propuesta de las especificaciones técnicas deberá requisitar el Anexo T 0 (T-cero) Oferta Técnica: Propuesta de las especificaciones técnico-médicas de la unidad ofertada que cumplan estrictamente con lo señalado en los Anexos T1 (T-uno) Requerimiento. Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE





ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.

2. Presentar folletos, catálogos, instructivos y en su caso, fotografías de los equipos necesarios para corroborar las especificaciones, características y calidad de los bienes necesarios para otorgar el servicio, debidamente referenciados en idioma español, de lo solicitado en los Anexos T2 (T dos) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO).

   Se aclara que los folletos, catálogos, instructivos y en su caso, fotografías de los equipos necesarios para corroborar las especificaciones, características y calidad de los bienes, deberán ser entregados por los licitantes participantes y podrán corresponder a los fabricantes y/o titulares de los Registros Sanitarios.

   El idioma en que se deberán presentar las Proposiciones, los Anexos Legales, Administrativos y Técnicos, así como en su caso los Folletos que se acompañen:

   Las proposiciones deberán presentarse por medios remotos de comunicación electrónica (COMPRASMX), preferentemente en papel membretado de la empresa, sólo en idioma español y dirigido al área Convocante

   En caso de que los bienes con los que se presten los servicios requieran de anexos técnicos, folletos, catálogos y/o fotografías, instructivos o manuales de uso para corroborar las especificaciones, características y calidad de estos, éstos

   deberán presentarse en idioma español y en original del fabricante. En caso de estar en idioma diferente al español deberá 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, los cuales deberán estar debidamente referenciados incluyendo la clave y descripción de las bolsas solicitadas.

   Tratándose de bienes terapéuticos con los que se presta el servicio requieran de instructivos y manuales de uso, se deberán presentar en idioma español, conforme a los marbetes autorizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

3. Factura de ambulancia misma, que se verificará que cumpla con los requisitos fiscales vigentes y que esté a nombre del licitante participante, para dar el servicio de traslado o en su caso presentar contrato y/o convenio del servicio correspondiente a nombre del licitante cuya vigencia comprenda como mínimo el término de la prestación del servicio.

4. Manual de procedimientos técnicos del Servicio de Hemodiálisis de la unidad en donde se establezca el proceso de Atención al paciente. (No se acepta fotocopia de libros de texto).

5. Manual de procedimientos técnicos de enfermería, a donde se establezca el proceso de atención del paciente. (No se acepta fotocopia de libros de texto).

6. Copia del contrato de prestación del servicio de laboratorio clínico debidamente firmado, vigente y a nombre del licitante, cuya vigencia deberá ser por lo menos del periodo de prestación del servicio, o en caso de contar del laboratorio propio, copia del aviso de funcionamiento del laboratorio clínico, vigente y a nombre del licitante participante.





7. Deberá presentar original o copia del (los) manual(es) de operación en español o en el idioma del país de origen con una traducción simple al español, de la(s) máquina(s) de hemodiálisis del mismo modelo con que prestará el servicio y de la Unidad de reprocesamiento de dializadores, en caso de que opte por reprocesamiento de dializadores.
8. Deberá presentar original o copia del manual de operación en español de la planta de tratamiento de agua con que cuenta la unidad de hemodiálisis subrogada.
9. Registros Sanitarios de los equipos y de los bienes de consumo requeridos para la prestación del servicio, a excepción de aquellos que no requieran Registro Sanitario, de acuerdo con la COFEPRIS., conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), en el que se deberá identificar:
    i. Número de registro, prórroga o modificación.
    ii. Titular del registro.
    iii. Nombre y domicilio del fabricante.
    iv. Indicaciones de uso y/o descripción.
    v. Modelo(s).
    vi. Fecha de emisión y de vencimiento.
    vii. Nombre, firma autógrafa y cargo del servidor público que la emite.

    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:

    i. Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.
    ii. 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.

    De no cumplirse estos requisitos con las condiciones establecidas será causal de desechamiento de la propuesta, toda vez que se afectaría la solvencia de la propuesta.

    En caso de que los bienes ofertados no requieran de Registro Sanitario, deberá anexar constancia oficial, expedida por COFEPRIS, con firma y cargo del servidor público que la emite, que lo exima del mismo, o el "Listado de insumos para la salud considerados como de bajo riesgo para efectos de obtención del registro sanitario, y de aquellos productos que por su naturaleza, características propias y uso no se consideran como insumos para la salud y por ende no requieren registro sanitario", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 07 de julio del 2025, en el que identifique aquellos que oferte.

    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 deberá 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 al Acto de Presentación y Apertura de Proposiciones.

10. Licencia sanitaria o Aviso de Funcionamiento vigente y a nombre del licitante y de Responsable Sanitario ante la COFEPRIS actualizado de la unidad de hemodiálisis subrogada de hemodiálisis.





11. Certificado de especialización, y cédula profesional del (los) médico(s) nefrólogo(s) que quedará(n) como responsable(s) de la unidad de hemodiálisis que coticen.

12. Copia de los certificados de especialidad en Nefrología o constancias de haber recibido cursos de capacitación y adiestramiento en hemodiálisis por un periodo mínimo de 6 meses impartidos en un centro de atención médica o unidad de hemodiálisis certificada, para el caso de las enfermeras.

13. Escrito libre mediante el cual el licitante manifieste que realiza el manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos conforme a las disposiciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, "Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo", vigente.

14. Copia simple del certificado de libre venta vigente emitido por las autoridades sanitarias u organismos de control del país de origen, en el que se señale que los equipos y bienes de consumo necesarios para la prestación del servicio pueden ser usados sin restricción de uso en el país de origen, acompañado de traducción simple al español.

15. Documento vigente emitido por el Consejo de Salubridad General, a nombre del licitante o del establecimiento ofertado, mediante el cual se acredite que cada una de las unidades de hemodiálisis subrogadas ofertadas se encuentra certificada o en proceso de certificación ante dicho Consejo, conforme al "Acuerdo por el que se establece como obligatorio, a partir del 1 de enero de 2012, el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General a los servicios médicos hospitalarios y de hemodiálisis privados, que celebren contratos de prestación de servicios con las dependencias y entidades de las administraciones públicas de los gobiernos federal, estatales, del Distrito Federal y municipales", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 2011 y sus modificaciones aplicables.

16. Escrito por parte del licitante en el que manifieste que cuenta con los equipos necesarios para la prestación del servicio de acuerdo a lo solicitado, los que deberán estar en óptimas condiciones de funcionamiento, cumplir con las especificaciones técnicas establecidas en el Anexo T2 (T-dos), y haber sido ensamblados de manera integral en el país de origen y que los bienes no correspondiente a saldos o remanentes ni ostentan las leyendas "only export" ni "only investigation", se encuentran descontinuados o no se autoriza su uso en el país de origen.

    Cuando se trate de un procedimiento de Licitación Pública de Carácter Internacional bajo Cobertura de tratados, las personas físicas deben acreditar ser de nacionalidad mexicana o de alguno de los países con los que México tiene un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales y en el caso de personas morales, deberán acreditar su existencia legal con las escrituras públicas correspondientes, esto es acreditar que fueron constituidas conforma a las leyes mexicanas o a las leyes de alguno de los países con los que México tiene celebrado un tratado de libre comercio con capítulo de compras gubernamentales.

17. Escrito donde manifieste que los bienes (equipos y bienes de consumo) que usará para la prestación del servicio no cuentan con alertas médicas tipo I y II que sean reconocidas por organismos internacionales como la FDA y por las OOAD de los ministerios de salud de cada país de origen durante los últimos 3 años. En el caso de los equipos que hayan presentado alerta médica el licitante deberá adjuntar a este escrito el alta o resolución de la misma.



18. Las Clínicas Subrogadas ofertadas deben ubicarse dentro de un radio de distancia terrestre máxima de 45 kilómetros de la Unidad Médica a la que pretenda prestarse el servicio, por lo que deberá presentar mapa de ubicación generada a través de la plataforma electrónica de Google Maps o análoga.

19. Como parte de su propuesta técnica, los licitantes deberán integrar la documentación correspondiente al sistema de información ofertado por partida, pudiendo ofertar una o más opciones, con el cual proporcionará el servicio, el cual, describirá en el Anexo TI.2 (TI. dos) consistente en un escrito en formato libre, en hoja membretada del licitante y debidamente firmado por su representante legal, en el cual manifiesta que cuenta con la capacidad de desarrollar e implementar dicho sistema de información para proporcionar el servicio en tiempo y forma conforme a lo establecido en el anexo técnico así como términos y condiciones del presente procedimiento de contratación, en apego a la **ETIMSS (vigente) para el Sistema de Información de Hemodiálisis**, los cuales conoce y acepta en su totalidad.

Referente a **Protección Civil**, se solicita lo siguiente:

20. Dictamen, evaluación de conformidad o documento vigente emitido por autoridad competente o unidad de verificación acreditada, a nombre del licitante, mediante el cual se acredite el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana **NOM-002-STPS-2010**, "Condiciones de seguridad - Prevención y protección contra incendios en los centros de trabajo", en términos de la normatividad aplicable emitida por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

    i. La vigilancia del cumplimiento de la Norma corresponde a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en su ámbito de competencia.

    ii. El procedimiento para la evaluación de la conformidad aplica tanto para la autoridad laboral, en ejercicio de sus facultades de vigilaría o al verificar el cumplimiento de la Norma, en el marco de las evaluaciones integrales del programa de Autogestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, así como para las unidades de verificación.

    iii. **Documento probatorio:** Dictamen vigente de cumplimiento de la **NOM-002-STPS-2010**, a nombre del licitante, emitido por la Inspección Federal del Trabajo o por una Unidad de Verificación acreditada, misma que deberá presentar su acreditación emitida por autoridad competente. Dicho dictamen deberá corresponder al inmueble, clínica o establecimiento donde se prestará el servicio en el ámbito local o estatal de la contratación.

    El documento presentado para acreditar el cumplimiento de este requisito **deberá incluir la descripción clara y específica de la Norma solicitada.**

21. Documento vigente a nombre del licitante mediante el cual se acredite la aprobación, validación, registro o autorización del **Programa Interno de Protección Civil**, emitido por la autoridad competente en materia de Protección Civil estatal o municipal que corresponda a la ubicación geográfica del inmueble donde se prestará el servicio.

    i. La vigilancia del cumplimiento del Programa Interno de Protección Civil corresponde a las autoridades del Protección Civil estatal o municipal.

    ii. El procedimiento para la evaluación del Programa de Protección Civil en establecimientos mercantiles aplica a la autoridad de protección Civil estatal o municipal, en el ejercicio de sus facultades de inspección y verificación.



iii. Documento probatorio que acredite la verificación satisfactoria del Programa Interno de Protección Civil, vigente y a nombre del licitante, expedido por la autoridad local de Protección Civil.

El documento presentado deberá incluir la **descripción clara y específica del Programa solicitado,** adicionalmente **deberá presentar el Programa Interno de Protección Civil, mismo que fue sujeto a verificación.**

El o los licitantes que resulten adjudicados, se obligan a mantener actualizados, y vigentes los documentos a que aluden los numerales 20 y 21 anteriores, durante la vigencia del contrato respectivo.

La falta de presentación de los escritos y documentos obligatorios señalados en el apartado "Licencias, permisos, registros, certificados o autorizaciones que deben cumplir o aplicarse al bien o servicio a contratar", afecta la solvencia de las propuestas, o que éstos no se apeguen a las características solicitadas", afecta la solvencia de las propuestas.

F) VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO DONDE SE PRESTARÁN LOS SERVICIOS

No aplica

G) VISITAS A LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO DONDE SE PRESTARÁN LOS SERVICIOS

El Instituto realizará visitas a las instalaciones de los licitantes de acuerdo con lo siguiente:

Durante el periodo de evaluación el Instituto realizará la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, con base al Anexo T3 (T-tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de Hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por los OOAD o UMAE; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes, donde se ubica la Unidad Médica de Hemodiálisis Subrogada ofertada en su propuesta técnica.

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE.

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes de la OOAD o UMAE, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la publicación de la presente Licitación Pública, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada.

La realización de visitas a las instalaciones de los licitantes en las unidades de hemodiálisis subrogadas.

Para tal efecto respecto de la Visita a las instalaciones de los Unidades de hemodiálisis subrogadas, se deberá observar.

Así mismo, durante la vigencia de la prestación del servicio contratado, la verificación se realizará, con base al Anexo T4 (T cuatro) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, misma que estará a cargo del personal designado por OOAD o UMAE; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones de los licitantes adjudicados, y en caso de incumplimientos se iniciará el proceso de rescisión del contrato correspondiente.

Para el caso en el que las Unidades Subrogadas se encuentren certificadas por el Consejo de Salubridad General, las visitas de supervisión se realizarán cada 6 meses, en el caso de que la Unidad Subrogada se encuentre en proceso de Certificación, las visitas se realizarán cada 4 meses y en el caso de que la Unidad





Subrogada no se encuentre ni en proceso de certificación ni certificada, las visitas se realizarán cada 2 meses.

I. Procedimiento para la realización de visitas a las instalaciones de los licitantes en las unidades de hemodiálisis subrogadas, para dar cumplimiento a los requisitos establecidos en el Anexo T3 (T Tres) "Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada".

Como parte de la propuesta técnica del licitante, deberá cumplir con los requisitos de ponderación señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, cuya verificación de cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos será durante el periodo de evaluación por parte del Instituto.

El licitante deberá presentar escrito de manifestación de que cumple con los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas, con su respectivo soporte documental y fotográfico, de todos los conceptos y apartados que integran el citado anexo (excepto cuando estén marcados como (O) de Opcionales).

1. Instalaciones físicas
2. Área de tratamiento dialítico por cada estación-paciente (Unidad)
3. Área de tratamiento de agua para hemodiálisis
4. Servicios Auxiliares
5. Manuales y Registros
6. Mantenimiento preventivo y correctivo
7. Equipamiento de la Unidad de hemodiálisis
8. Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentren dentro del hospital
9. Recursos Humanos
10. Insumos

Los elementos solicitados referentes a **protección civil** se deben presentar en la Propuesta Técnica del licitante, no se realizarán visitas para estos incisos.

a) **Dictamen** del cumplimiento de la NOM-002-STPS-2010, **(CONDICIONES DE SEGURIDAD - PREVENCION Y PROTECCION CONTRA INCENDIOS EN LOS CENTROS DE TRABAJO),** vigente y a nombre del licitante por parte de la inspección federal del trabajo o en su caso, por parte de una unidad de verificación acreditada debidamente por una autoridad competente.

El documento presentado para acreditar el cumplimiento de este requisito deberá incluir la **descripción clara y específica de la Norma solicitada.**

b) **Documento** con el cual acredite la verificación vigente y satisfactoria, a nombre del licitante, del **Programa Interno de Protección Civil,** expedido por la autoridad local de Protección Civil.

El documento presentado deberá incluir la **descripción clara y específica del Programa solicitado.**

c) **Programa Interno de Protección Civil,** vigente, mismo que fue sujeto a verificación y avalado por lo solicitado en el inciso anterior.





II. Requisitos sobre las condiciones que deben considerarse para la realización de visitas a las instalaciones de las unidades a subrogar.

La OOAD contratante determinará y designará al personal responsable de efectuar las visitas de verificación a las instalaciones propuestas por los licitantes, conforme a su estructura organizacional y necesidades operativas, mediante el oficio o documento administrativo correspondiente:

Modo de notificar al servidor público del encargo y su aceptación para realizar las visitas.

El oficio de designación para efectuar las visitas a las instalaciones de los licitantes deberá precisar lo siguiente:

- Objeto de la visita.
- Día, hora, fecha, lugar, persona o (as) con quien se atenderá la revisión de las instalaciones de los licitantes.
- El resultado que se espera obtener de la misma.
- El Servidor Público designado para realizar las visitas, deberá firmar de recibido dicho oficio, de conocimiento y como aceptación del encargo.

Modo de notificar al licitante, representante legal y/o persona autorizada para atender la visita a sus instalaciones.

El oficio de notificación (físico o electrónico) que emita el Instituto deberá ser dirigido al licitante, representante legal y/o persona autorizada, precisará lo siguiente:

- Objeto de la visita.
- Día, hora, fecha, lugar y nombre de los servidores públicos quienes realizarán la revisión de las instalaciones de los licitantes.
- El representante legal del licitante y/o persona autorizada para atender la visita a las instalaciones a subrogar, deberán confirmar y acusar de recibido el comunicado, por el mismo medio en que se realizó el procedimiento licitatorio, es decir, de manera presencial o medio electrónico.
- El resultado que se espera obtener de la misma, en términos del Anexo T3, Cédula de Verificación de las Instalaciones en las Unidades de Hemodiálisis Subrogada.

Los Servidores Públicos responsables, por parte de OOAD, de llevar a cabo la visita a instalaciones de los licitantes, serán los designados por:

- En OOAD. El Titular, el Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas, El Director de la Unidad Médica , el Jefe de Departamento o el Jefe de Oficina de que se trate.

Las personas responsables, por parte de los licitantes, para atender la visita a sus instalaciones, serán:

Las que designe el representante legal y/o persona autorizada del licitante para tal fin, que deberán obrar con tal carácter en la respuesta al oficio de notificación de visita a sus instalaciones

III. Plazos para realizar las visitas a las instalaciones del licitante

Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las





unidades de hemodiálisis subrogadas, a cargo del personal designado por OOAD. Verificación que podrá realizarse a partir del día siguiente a la celebración del acto de presentación y apertura de proposiciones y hasta 5 días hábiles antes previos al acto de fallo.

a) Lugar en donde se realizarán las visitas

La ubicación de los lugares donde se realizarán las visitas, son los establecidos por los licitantes y que se indican en su propuesta, que serán señalados en el documento Anexo T 0 (T cero) Oferta Técnica.

b) Objeto o finalidad de las visitas

El Instituto por conducto de su personal autorizado, realizará visitas a las instalaciones de los licitantes de acuerdo con lo siguiente:

- Durante el periodo de evaluación el Instituto realizará la verificación de la Unidad Médica Subrogada de Hemodiálisis, con base en el Anexo T3 (T Tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de Hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por los OOAD o UMAE; se llevará a cabo en los domicilios de las instalaciones ofertadas por los licitantes.

- Como parte de la evaluación técnica, el Instituto verificará el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos señalados en el Anexo T3 (T tres) Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogada, a cargo del personal designado por OOAD o UMAE.

Para los efectos antes señalados, una Comisión integrada por representantes de la OOAD, se dirigirá al domicilio de las instalaciones propuestas por los licitantes, a partir del día siguiente a la publicación de la presente solicitud de información, y hasta tres días hábiles previos a acto de comunicación de la adjudicación, mismos que establecerán comunicación con el licitante para hacerle del conocimiento de la fecha programada, en términos de lo establecido por el **PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS A LAS INSTALACIONES DE LOS LICITANTES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS.**

Adicionalmente se informa que, en la visita a las Instalaciones de los Licitantes, con base en" EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" se incluye lo siguiente:

En la visita a las instalaciones de la Unidad Médica Subrogada, el servidor público responsable, llevará a cabo la formalización de una minuta que deberá ser firmada por los participantes y contendrá al menos: la fecha, la hora de inicio y de conclusión, los nombres completos de todas las personas que estuvieron presentes y el carácter, cargo o puesto directivo con el que participaron, del personal del Instituto (Jefe de Servicio o Encargado del Área de Hemodiálisis o Director de la Unidad Médica), nombre, cargo y firma del personal de la empresa licitante asistente, así como los temas tratados, conforme a lo señalado en el numeral 14 del "PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES" publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) 20 de agosto de 2015, y sus reformas de fechas de publicación en el DOF el 19 de febrero de 2016 y el 28 de febrero 2017, para lo cual previamente el servidor público del IMSS deberá realizar la invitación al personal del Órgano Interno de Control (OIC), remitiéndole a este último copia simple de la minuta que se levante del acto, en un plazo no mayor a dos días hábiles para el Instituto, contados a partir de su formalización.

Dicha minuta deberá integrarse al expediente de a contratación y esta misma NO servirá de constancia de haber realizado la visita a las instalaciones de cada sitio que se visite, solo es para el debido





cumplimiento del protocolo señalado y no es objeto de evaluación técnica alguna, por lo que no será motivo de desechamiento de la propuesta.

H. PENAS CONVENCIONALES Y DEDUCCIONES

El presente apartado establece las penas convencionales y deducciones aplicables al proveedor, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 4.24.6, 5.3.15, 5.5.8 y 5.5.8.1 de las POBALINES. Dicho apartado se encuentra integrado por los niveles de servicio, las penas convencionales y las deducciones correspondientes, los cuales serán aplicados en los términos y condiciones que a continuación se describen.

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
Plazo para la prestación del Servicio	A partir del día siguiente de la notificación del fallo al 31 de diciembre de 2026.
La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa	No deberá ser por un tiempo mayor a 3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La unidad en funcionamiento deberá contar con un resultado de **análisis bacteriológico.**	**Reporte Bimestral.** (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre).
Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010. La unidad en funcionamiento deberá contar con un **resultado** de análisis **bacteriológico.**	**Resultados** de análisis bacteriológico dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010. **Bimestral.** (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre).
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de **análisis químico.**	**Reporte** al menos **una vez al año.** (al día hábil siguiente a la conclusión del año)
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI.	**Resultados** de análisis químicos dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010. (anual).



Concepto	Niveles de Servicio
La calidad de agua deberá contar con resultado de **análisis químico.**	
Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2 (dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio	Mensualmente. (dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes)
Canje – Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad.	En un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación
El licitante adjudicado realizará la entrega en las oficinas del Administrador del contrato los siguientes puntos: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad b) Designación de contacto responsable con sus datos. c) Designación de sistema y empresa soporte Respecto a la Solicitud de Pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, el licitante adjudicado realizará la entrega al Administrador del contrato.	Dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión y notificación del fallo.
Capacitación previa del sistema de información. El(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) realizar la capacitación del sistema de información para el personal que el Instituto designe, conforme al programa de capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	Dentro de los 30 (treinta) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.
Capacitación continua del sistema de información. El(los) licitante(s) adjudicado(s) a las Partida(s) deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal designado por el Instituto, cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Instituto considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	En un plazo máximo de 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al Cotizante Adjudicado.
La instalación, configuración, implementación y puesta en operación del Sistema de Información deberá realizarse conforme a los requerimientos funcionales, operativos y tecnológicos establecidos por el OOAD o UMAE contratante, así como en cumplimiento del Anexo Técnico y la ETIMSS vigente.	Dentro de los 30 (treinta) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.

Concepto	Niveles de Servicio
El licitante adjudicado proporcionará al Administrador del Contrato, con copia a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas conforme al anexo técnico un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato.	Dentro de los 2 (dos) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación exitosa en sitio del sistema de información evaluado.
El sistema de información deberá permitir el envío de mensajería HL7 conforme a la ETIMSS vigente aplicable, garantizando la transmisión, integración e interoperabilidad de la información con la base de datos del Instituto.	El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) deberán enviar y recibir la totalidad (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) de la mensajería HL7 a la base de datos del Instituto conforme a la ETIMSS vigente. dentro de las 24 horas siguientes a la fecha del evento de otorgamiento del servicio médico subrogado en las partidas adjudicadas.

Penas convencionales

El Administrador del Contrato será responsable de calcular y aplicar las penas convencionales, con el apoyo del Jefe de Servicio o Coordinador Clínico y del Administrador de la Unidad Médica. En todos los casos, se deberá determinar y documentar la causa que justifique la penalización al licitante adjudicado, conforme a la tabla de penalizaciones. Este proceso se llevará a cabo siguiendo lo establecido en el artículo 66 fracción XIX y primer párrafo del artículo 75 de la LAASSP artículo 130 fracción V, 131 segundo párrafo, 141 y 142 primer párrafo de su Reglamento, así como numeral 4.3.3 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y numeral 5.5.8 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios (POBALINES) del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La **pena convencional** se calculará conforme al numeral 5.5.8, inciso d de POBALINES, de acuerdo con lo siguiente:

Fórmula:

Pca = (%d)(npa)(vbspa)

Dónde:

%d= porcentaje determinado en la convocatoria de la licitación pública, invitación a cuando menos tres personas, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en la entrega de bienes o en el inicio de la prestación del servicio o arrendamiento, considerando el rango señalado en el inciso "b".

Pca = pena convencional aplicable.

npa = número de periodo de tiempo de atraso contabilizado según corresponda.



vbspa = valor de los bienes o servicios prestados con atraso, sin IVA.

La penalización se calculará a partir del día siguiente al vencimiento del plazo establecido para el cumplimiento del concepto del servicio sujeto a sanción, y deberá aplicarse bajo el principio de proporcionalidad. Esto implica que, si una parte de la obligación fue cumplida, la pena no podrá aplicarse al monto total contratado por Unidad Médica y deberá determinarse antes del inicio de operación.

En ningún caso se autorizará el pago de los servicios sin que previamente se haya determinado, calculado y notificado al licitante (ya sea mediante oficio o correo electrónico) las penas convencionales aplicables, conforme a lo dispuesto en el contrato. Además, estas penas deberán registrarse y validarse en el sistema Finat (Finanzas Armonizadas y Transparentes).

El Instituto, aplicará una pena convencional por cada día natural de atraso en el inicio de la prestación de los servicios, en cada uno de los supuestos incluidos en la siguiente tabla:

Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
El plazo para la prestación del Servicio será a partir del día siguiente de la notificación del fallo al 31 de diciembre de 2026.	Por cada día natural de atraso, a partir del inicio de la vigencia del servicio, en que no se haya puesto a punto para la prestación del servicio.	1% diario sobre el valor total de los servicios no prestados con base en el requerimiento del Anexo T1 y del monto adjudicado sin incluir el IVA	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna	Administrador del contrato
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La unidad en funcionamiento deberá contar con un resultado de **análisis bacteriológico.** **Reporte Bimestral.** (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre).	Por cada día natural de atraso en la entrega del reporte resultados.	1% diario sobre el valor total de la factura mensual sin incluir el IVA	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna	Administrador del contrato
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad	Por cada día natural de atraso en la	1% diario sobre el valor total de la	Jefe de Servicio de Nefrología,	Administrador del contrato





Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de **análisis químico.** **Reporte** al menos **una vez al año.** (al día hábil siguiente a la conclusión del año)	entrega del reporte resultados químicos.	factura mensual sin incluir el IVA	de Medicina Interna	
Canje-Reposición de bienes por vicios ocultos o problemas de calidad. En un plazo que no exceda de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación por parte del Instituto.	Por cada día natural de atraso a partir de que exceda el nivel de servicio.	1% (dos punto cinco por ciento) diario, sin IVA, sobre la factura del mes en que ocurra la incidencia.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna	Administrador del contrato
El licitante adjudicado deberá realizar la entrega de la documentación correspondiente en las oficinas del Administrador del Contrato designado por la OOAD o UMAE contratante, conforme al inciso b), numeral 1 del Anexo Técnico, debiendo incluir: a) Firma del Acuerdo de Confidencialidad. b) Designación del contacto responsable y sus datos de contacto. c) Designación del sistema de información y de la empresa responsable del soporte técnico. d) Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7. Respecto de las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7, el licitante adjudicado deberá entregar la solicitud correspondiente al	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo establecido de los 05 (cinco) días hábiles siguientes a la fecha de emisión del fallo.	0.2% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna	Administrador del contrato





Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
Administrador del Contrato, quien será responsable de canalizarla al área técnica, médica y/o tecnológica que determine la OOAD o UMAE contratante, conforme a su estructura organizacional y procedimientos internos aplicables.				
Cuando se realicen más de tres intentos para acreditar las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 en oficina, de conformidad con el Anexo Técnico.	Por cada evaluación excedente que se realice posterior al tercer intento.	0.5% sobre el valor de la garantía del contrato, por cada intento adicional, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Cuando se realicen más de tres intentos para acreditar las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 ante Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna.	Administrador del Contrato.
Cuando se realicen más de dos intentos para acreditar las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 en sitio, de conformidad con el Anexo Técnico.	Por cada evaluación excedente que se realice posterior al segundo intento.	0.5% sobre el valor de la garantía del contrato, por cada intento adicional, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Cuando se realicen más de tres intentos para acreditar las pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7 ante Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna	Administrador del Contrato.
CAPACITACIÓN PREVIA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. El(los) licitante(s) adjudicado(s) deberá(n) realizar la capacitación del sistema de información para el personal del Instituto designado al servicio, conforme al programa de	Por cada día natural que exceda los 30 (treinta) días naturales contados a partir de la emisión y notificación del fallo.	0.2% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio en conjunto con CDI.	Administrador del contrato.



Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
capacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta.	De acuerdo con el apartado "Capacitación" del Anexo técnico).			
CAPACITACIÓN CONTINUA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. El(los) licitante(s) adjudicado(s) a las Partida(s) deberá realizar la capacitación del sistema de información para el personal designado por el Instituto, cuando exista rotación de personal, llegada de nuevo personal a los servicios, o cuando el Instituto considere necesaria una recapacitación. Asimismo, entregarán una copia del manual de usuario impreso o electrónico con acuse de recibo en formato libre a cada participante, y llevará listas de asistencia, evaluaciones y firma de conformidad por parte del usuario, al término de la capacitación extenderá constancia de esta. En un plazo máximo de 7 (siete) días hábiles después de haberse solicitado al Licitante Adjudicado (de acuerdo con el apartado "Capacitación" del Anexo técnico).	Por cada día de atraso que exceda el nivel de servicio.	0.2% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio en conjunto con CDI.	Administrador del contrato.
Instalación y puesta en operación, del Sistema de Información Conforme al Anexo Técnico y la ETIMSS 5640-023-004 – vigente.	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de los 30 (treinta) días contados a partir de la emisión y	0.5% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad	Jefe de Servicio de Nefrología o medicina interna en conjunto con CDI.	Administrador del contrato.



Concepto	Unidad de medida	Penalización	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será el Responsable del cálculo, notificación de la pena
	notificación del fallo.	Médica, sin incluir el IVA..		
El licitante adjudicado proporcionará al Administrador del Contrato con copia a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas conforme al anexo técnico un Calendario de Despliegue del Sistema Evaluado considerando todas las Unidades de Hemodiálisis incluidas en el contrato	Por cada día natural de atraso a partir de que se exceda el plazo de 2 (dos) días hábiles posteriores a la fecha de aprobación del sistema de información en sitio	0.2% diario sobre el valor de la garantía del contrato, en su proporcionalidad por Unidad Médica, sin incluir el IVA.	Jefe de Servicio de Nefrología o medicina interna en conjunto con CDI.	Administrador del contrato.

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. Asimismo, el servidor público en quien 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(s) factura(s) objeto del incumplimiento parcial o deficiente. En todos los casos, se deberá determinar la causa por la cual el Licitante adjudicado es acreedor a una deductiva, basada en la tabla de deducciones.

Que será por la parte incumplida parcial o deficientemente del bien o del servicio conforme a la Ley en la materia y su Reglamento, y en consideración al criterio de proporcionalidad correspondiente.

*Las deducciones al pago de bienes o servicios previstos en el artículo 76 de la Ley y 143 de su Reglamento, 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.**

Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato. El Instituto descontará las cantidades por concepto de deductivas de la factura que el licitante adjudicado presente para su cobro.

Las deducciones por deficiencias en la prestación del servicio se aplicarán de acuerdo con lo siguiente:



Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
La transición del acceso vascular temporal por un acceso vascular definitivo para los pacientes con permanencia en el programa.	3 (tres) meses de haber ingresado a la unidad de hemodiálisis subrogada.	Falta en el cambio, a algún paciente(s) del acceso vascular temporal por el definitivo en el plazo establecido	El 5% sobre el valor total de la factura mensual sin el IVA, cuando ocurra que a algún paciente(s) no se le haya realizado el cambio.	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna	Administrador del contrato
Reporte de laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 La unidad en funcionamiento, deberá contar con un resultado de **análisis bacteriológico.** **Reporte Bimestral.** (al día hábil siguiente a la conclusión del bimestre).	**Resultados** de **análisis bacteriológico** dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010, con base en la fecha que se haya determinado en conjunto entre el licitante adjudicado y el Administrador de contrato, las fechas en que el licitante adjudicado prestador de servicio determinará y notificará al Administrado	Cumplir con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM NOM-003-SSA3-2010	5% sobre el valor total de la factura mensual sin IVA.	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna	Administrador del contrato

Calzada Cuauhtémoc No. 300, Col. Aviación, Mexicali, B.C., C.P. 21230, Tel. (686) 564 7774

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
	r del Contrato, las fechas en que éste deberá entregar la copia simple de los reportes originales de los resultados de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del agua					
Reporte original por un laboratorio acreditado, de las pruebas realizadas para asegurar la calidad del "Agua de Diálisis" de acuerdo con las especificaciones de la NOM-003-SSA3-2010 y las recomendaciones de la AAMI. La calidad de agua deberá contar con resultado de **análisis químico.**	**Resultados de análisis químicos** dentro de los parámetros solicitados por la NOM-003-SSA3-2010	Por cada día de atraso en que no cumpla con las especificaciones de la calidad del agua de acuerdo con la NOM y las recomendaciones de la AAMI.	5% sobre el valor total de la factura mensual sin IVA	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna	Administrador del contrato



Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
Reporte al menos una vez al año. (al día hábil siguiente a la conclusión del año)						
Dotación del mismo número de catéteres temporales o permanentes que fueron colocados a pacientes referidos a subrogación el mes inmediato anterior más 2 (dos) catéteres temporales o permanentes como lo solicite el jefe de servicio	Mensualmente. (dentro de los primeros 5 días hábiles de cada mes)	Por cada día natural a partir de la fecha en que debió ser entregada la totalidad de dotación de catéteres.	1% diario, sobre el valor total de la factura mensual sin incluir IVA	El límite de la deducción será de hasta el 10% del monto máximo del contrato Médico	Jefe de Servicio de Nefrología, de Medicina Interna	Administrador del contrato
Envío de Mensajería HL7 El(los) Licitante(s) Adjudicado(s) deberán enviar y recibir la totalidad (Respuesta exitosa por parte de los servicios web del Instituto) de la	Cuando el licitante adjudicado a cada Partida no envíe la mensajería HL7 a la base de datos del Instituto correspondiente a la totalidad de las sesiones realizadas, sesiones no otorgadas y	Ante la deficiencia en la entrega total de la mensajería HL7 de las sesiones realizadas, sesiones no otorgadas y resumen clínico durante el mes de facturación.	Se deberán contemplar los siguientes porcentajes de incumplimiento en virtud del conteo total obtenido, conforme a lo siguiente: Del 1% al 25% de incumplimiento: aplicar 0.4% del valor de la	Hasta por el monto de la garantía de cumplimiento.	Jefe de Nefrología o Medicina Interna en conjunto con el CDI.	Administrador del Contrato

Calzada Cuauhtémoc No. 300, Col. Aviación, Mexicali, B.C., C.P. 21230, Tel. (686) 564 7774



Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del calculo, notificación de la deducción
mensajería HL7 a la base de datos del Instituto conforme a la ETIMSS vigente. **dentro de las 24 horas siguientes** a la fecha del evento de otorgamiento del servicio médico subrogado en las partidas adjudicadas.	resumen clínico durante el periodo de facturación		factura que incluya IVA, correspondiente al periodo del incumplimiento en el servicio, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 26% al 50% de incumplimiento: aplicar 0.6% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al periodo del incumplimiento en el servicio, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. Del 51% al 75% de incumplimiento: aplicar 0.8% del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente. Del 75% al 100% de incumplimiento: aplicar 1.0%			





Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
			del valor de la factura que incluya IVA, correspondiente al periodo del incumplimiento en la unidad médica, sin pasar el monto de la garantía de cumplimiento. *(*Ejemplo: Durante el mes de facturación fueron requeridos 100 mensajes HL7, de los cuales, 80 fueron enviados de forma efectiva y exitosa a la base de datos del Instituto.* *En ese sentido, será - conforme al 1% al 25% de incumplimiento- aplicado el 0.4% de sanción al valor de la factura que incluya IVA correspondiente al* periodo *del*			

Concepto	Niveles de servicio	Unidad de medida para la deducción	Deducción	Límite de incumplimiento motivo de rescisión del contrato	Responsable de reportar el incumplimiento	Administrador del contrato será Responsable del cálculo, notificación de la deducción
			incumplimiento, con base en la ETIMSS vigente.)			

I. MECANISMOS REQUERIDOS AL PROVEEDOR PARA RESPONDER POR DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS.

La devolución y reposición de Equipo Médico y los Bienes de Consumo será por cuenta y a cargo del licitante adjudicado, de acuerdo a lo establecido en el Anexo Técnico.

Los montos a deducir se aplicarán en la factura que el proveedor presente para su cobro.

Las deducciones no podrán exceder del 10% del monto máximo total del contrato.

El Instituto descontará las cantidades por concepto de deductivas de la factura que el proveedor presente para su cobro.

El licitante se obliga a responder por su cuenta y riesgo de los daños y/o perjuicios que, por inobservancia o negligencia de su parte, cause al Instituto y/o a terceros, con motivo de las obligaciones pactadas en el contrato correspondiente, o bien, por los defectos o vicios ocultos en los bienes entregados en un plazo que no excederá de 7 (siete) días naturales, contados a partir de la fecha de su notificación, de conformidad con lo establecido en el artículo 75 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. El Instituto podrá verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes, cuyas muestras utilizadas para este efecto, deberán ser repuestas por el licitante adjudicado sin costo para el Instituto, al área del IMSS que así lo solicite.

J. GARANTÍAS DE ANTICIPOS Y CUMPLIMIENTO.

El licitante adjudicado, 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 10 (diez) días naturales siguientes a la fecha de firma del contrato, en términos del artículo 69 de la LAASSP, la cual será divisible, para el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, y será a través de una fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, por un importe equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo adjudicado establecido en el contrato, sin considerar el I.V.A., a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate y deberá ser renovada dentro de los



primeros 10 días naturales de cada ejercicio fiscal que corresponda por el monto a erogar en el mismo (sin considerar el I.V.A), en términos de los artículos 70 de la LAASSP, artículo 132 y 151 de su Reglamento, así como el numeral 4.24.4., inciso j y 4.30.1 de las POBALINES.

Los proveedores quedan obligados a entregar al Instituto la póliza de fianza, apegándose al formato que se integra en el instrumento jurídico (contrato) como Anexo Modelo de Póliza de Fianza.

Dicha póliza de garantía de cumplimiento del contrato se liberará mediante autorización por escrito del administrador del contrato, para que la empresa adjudicada pueda solicitar a la afianzadora correspondiente la cancelación de la fianza, autorización que se entregará al proveedor, siempre que demuestre haber cumplido con la totalidad de las obligaciones adquiridas por virtud del contrato correspondiente para lo cual deberá de presentar mediante escrito la solicitud de liberación de la fianza en el Departamento de (donde se solicita la cancelación de la fianza), mismo que llevará a cabo el procedimiento para la liberación y entrega de fianza.

Una vez obtenido dicho escrito, la empresa adjudicada deberá solicitar la liberación de la fianza mediante escrito dirigido a la oficina de Contratos, adscrita al Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios (DABCS), dependiente de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento (CAE), instancia que llevará a cabo el procedimiento correspondiente para la liberación y entrega de la fianza.

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.

K. FORMA DE PAGO

Plazo 20 días, el pago del servicio se efectuará en pesos mexicanos. En pagos progresivos.

Requisito, Contrato y/o pedido recepción enlazados en el sistema FINAT.

Tipo de Glosa: Servicios Integrales.

Documentos que deben presentarse en ventanilla, representación impresa del comprobante fiscal digital (factura electrónica) que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código de la Federación, en la que se indique:

Numero de proveedor.

Numero de contrato

Numero de ID de pedido-recepción.

Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.





La factura deberá ser firmada por el administrador del contrato

Lo anterior con base en lo señalado en el numeral 4.24.4 inciso k de las "Políticas, bases y lineamientos en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del IMSS (POBALINES)" así como lo que estipule el Contrato respectivo.

L. MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DEL SERVICIO CONCILIACIÓN DE PROCEDIMIENTOS EFECTIVOS PARA EFECTO DE PAGO

Se realiza mediante lo solicitado en el Anexo T3. Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas y el Anexo T4, Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada.

En caso de que el licitante adjudicado no cuente con sistema de información y mensajería HL7 certificado y la información se envíe en archivo de texto, adicionalmente entregará copias de la solicitud de subrogación (4-30-2/03) y documento que incluya la fecha, nombre y firma de recepción de los servicios por el derechohabiente y/o acompañante, en las Áreas de Tramites de Erogación de las OOAD (OOAD y UMAE) en donde se haya prestado el servicio, de lunes a viernes en un horario 9:00 a 14:00 horas, previa validación y autorización que para tal efecto realice el (Indicar el cargo del titular que administra el contrato) en su carácter del Administrador.

Para verificar la atención del paciente por cada sesión de hemodiálisis se incluye el Anexo T10. Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada.

M. OTORGAMIENTO DE ANTICIPOS

En el presente procedimiento de contratación, no se considera el otorgamiento de anticipo.

N. AVISO DE PRIVACIDAD

Con relación a este punto, referente al manejo de Tecnologías de Información, la División de Servicios Digitales y de Información para el Cuidado Digital de la Salud solicita el Anexo Número TI 3 (TI TRES) Acuerdo de Confidencialidad, el cual se encuentra en los Anexos de estos Términos y Condiciones.

O. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

No aplica.

P. TRATÁNDOSE DE REUNIONES, CONFERENCIAS, SEMINARIOS, CURSOS, CAPACITACIONES, ASAMBLEAS, JUSTAS DEPORTIVAS Y, EN GENERAL, CUALQUIER TIPO DE EVENTO O ACTO EN EL QUE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS PARTICIPEN FUERA DE LAS INSTALACIONES DEL IMSS, SE DEBERÁ CONTAR CON LOS DICTÁMENES DE PROTECCIÓN CIVIL EMITIDOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES EN LA MATERIA.

No aplica.





MODIFICACIONES AL CONTRATO

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 74 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como en los artículos 136 y 137 de su Reglamento, el Instituto estará facultado para celebrar, por escrito, convenios modificatorios al contrato, siempre y cuando dichos convenios se formalicen dentro de la vigencia del mismo.

El Instituto se reserva el derecho de autentificar los documentos presentados en cualquier momento.

ANEXOS	
T 0	Oferta Técnica
T1	" Requerimiento de sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por Partida"
T2	Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis; Características de la máquina de hemodiálisis; Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores); Bienes de Consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico; Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos; Descripción técnica del sillón clínico
T3	Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas
T4	Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada
T5	Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada
T6	Calendario para entrega mensual de catéteres
T7	Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado
T8	Directorio de Unidades Médicas
T9	Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)
T9 Bis	Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.
T10	Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada.
TI.1	Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7.
TI.2	Escrito en formato libre.
TI.3	Acuerdo de Confidencialidad.
TI.4	Designación de Contacto responsable.





ANEXOS	
TI.5	Designación de Sistema y Empresa Soporte.

Se puntualizan los anexos que se vinculan con la obligatoriedad del licitante adjudicado para prestación del servicio, basado en la LAASSP.

ANEXOS	
T 0	Oferta Técnica
T1	" Requerimiento de sesiones para pacientes en Hemodiálisis Subrogada por Partida"
T2	Especificaciones del equipo médico e insumos para hemodiálisis; Características de la máquina de hemodiálisis; Unidad de reprocesamiento de dializadores (en caso de optar por reprocesamiento de dializadores); Bienes de Consumo para hemodiálisis de adulto y pediátrico; Accesos vasculares; catéteres temporales, permanente e injertos vasculares tubulares heterólogos; Descripción técnica del sillón clínico
T3	Cédula de verificación de las instalaciones en las unidades de hemodiálisis subrogadas
T4	Cédula de supervisión de las unidades de hemodiálisis subrogada
T5	Calendario para entrega de las pruebas de la calidad del agua de hemodiálisis subrogada
T6	Calendario para entrega mensual de catéteres
T7	Tabla cifras de control de registro nominal hemodiálisis subrogado
T9	Formato de Solicitud de Subrogación de Servicios (4-30-2/03)
T9 Bis	Características de operación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada.
T10	Relación de Asistencia de Pacientes en Hemodiálisis Subrogada.
TI.1	Solicitud de pruebas de funcionalidad y envío de mensajería HL7.
TI.2	Escrito en formato libre.
TI.3	Acuerdo de Confidencialidad.
TI.4	Designación de Contacto responsable.



ANEXOS	
TI.5	Designación de Sistema y Empresa Soporte.

Esta firma forma parte del archivo "Términos y Condiciones" Servicio Médico Integral para Hemodiálisis Subrogada"

Autorizó

Dr. Francisco Javier López Parra
Coordinación Auxiliar de Atención Médica en Segundo Nivel

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	**050GYR003T11426-002-00** **NO. CONTRATO** **LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026** **LICITACIÓN PÚBLICA** **SEI261048** **NO. INTERNO**

ANEXO 1 (UNO)

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
ACTA DE FALLO
ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES, ACTA DE SUSPENSIÓN DE LA JUNTA DE ACLARACIONES, ACTA DE CIERRE DE LA JUNTA DE ACLARACIONES
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: 0000064576 - 2026

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

Descripción:

Servicio: Hemodiálisis Extramuros

Fecha Impresión: 05/05/2026 Fecha Validación: 05/05/2026

		Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$	10,000,000.00	51331002	3390102	3390102

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos):

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2,000.0	4,695.2	3,304.8

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 : $ 10,000,000.00
DIEZ MILLONES PESOS 00/100 MN

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

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

$400,000

09 Sept 2026

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000068542 - 2026

Dependencia Solicitante: D0002 Delegación Baja California Nor

SEI Servicios Integrales

02010003 Oficina Delegacional BCN

Descripción:

Servicio: Hemodiálisis Extramuros

Fecha Impresión: 29/08/2026 **Fecha.Validación:** 29/08/2026

	Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$ 20,000,000.00	51331002	3390102	3390102

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11,969.7	7,930.7	0.0	0.0	100.6

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 Públicas 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 : $ 20,000,000.00
VEINTE MILLONES PESOS 00/100 MN

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

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

$20'000,000

09 Sept 2026

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000088541 - 2026

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

Descripción:

Servicio: Hemodiálisis Extramuros

Fecha Impresión: 29/08/2026 Fecha Validación: 29/08/2026

	Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$ 4,000,000.00	51331002	3390102	3390102

COMPROMISO MENSUAL (en pesos de pesos)

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4,000.0	0.0	0.0	0.0

Este documento de respaldo presupuestario se emite con base en la revisión efectuada en el Módulo de Control de Compromisos del Sistema Financiero PREI-Millenium, por lo que el monto señalado se encuentra comprometido para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios previo cumplimiento del marco normativo vigente, siendo responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos, lo anterior con fundamento en los artículos 35 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, 25 y 45 fracción III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 24 y 48 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 : $ 4,000,000.00
CUATRO MILLONES PESOS 00/100 MN

C.P. BLANCA [illegible] CORTES
Autorizó
ENC. DE LA OFICINA DE PLANEACION Y CONTROL

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

4'000,000

9 Sep 2026

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

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

SOLICITUD: 0000066540 - 2026

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

Descripción:

Servicio: Hemodiálisis Extramuros

Fecha Impresión: 26/06/2026 Fecha Validación: 26/06/2026

	Importe	Cuenta	Partida presupuestaria	
Total Comprometido (en pesos):	$ 20,000,000.00	51331002	3390102	3390102

COMPROMISO MENSUAL (en cifras de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5,326.8	14,673.2	0.0	0.0

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

CERTIFICADO PREVIO

CONTRATO PREI _____
CONTRATO IMSS _____

IMPORTE : $ 20,000,000.00
VEINTE MILLONES PESOS 00/100 MN

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

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

$ 20'000,000

09 Sept 2026

Clarial
Unidad de hemodiálisis

ANEXO NÚMERO 6 (SEIS)

PROPOSICIÓN ECONÓMICA

NOMBRE DEL LICITANTE: CLARIAL, S.A. DE C.V.	FECHA	DIA	MES	AÑO
		18	08	2026

R.F.C. CLA111207U68_ No. PRESTADOR: 126268
DOMICILIO: Agustín Iturbide No. 850; Colonia Obrera; Ensenada, Baja California; C.P. 22830;

FABRICANTE
DISTRIBUIDOR X RFC CLA111207U68

TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	NUMERO DE PRESTADOR IMSS
646-205-2501	NO APLICA	clarialensenada@gmail.com	126268

EL SERVICIO PROPUESTO, SE APEGAN JUSTA, EXACTA Y CABALMENTE A LA DESCRIPCION DE ESTE, SOLICITADO EN LA LICITACION PUBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NUMERO LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026.

PARTIDA	TIPO	NUMERO	LOCALIDAD	CANTIDAD MÍNIMA SESIONES	CANTIDAD MÁXIMA SESIONES	PRECIO UNITARIO SIN IVA	IMPORTE MINIMO	IMPORTE MAXIMO
2	HGZ	8	Ensenada B.C	1,240	3,100	$ 1,850.00	$ 2,294,000.00	$ 5,735,000.00
3	HGZ	30	Mexicali, B.C.	480	1,200	$ 1,850.00	$ 888,000.00	$ 2,220,000.00
						SUBTOTAL	$ 3,182,000.00	$ 7,955,000.00
						I.V.A. (8%)	$ 254,560.00	$ 636,400.00
						TOTAL	$ 3,436,560.00	$ 8,591,400.00

IMPORTE TOTAL MINIMO DE LA PROPUESTA ANTES DE IVA: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y DOS MIL PESOS 00/100M.N

IMPORTE TOTAL MAXIMO DE LA PROPUESTA ANTES DE IVA: SIETE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS 00/100M.N

MANIFIESTO QUE LOS PRECIOS OFERTADOS PERMANECERÁN FIJOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.

Arnulfo Cruz Andrade
Representante Legal
Clarial, S.A. de C.V.

Clarial
Unidad de hemodiálisis

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: NOMBRES DE SOCIOS, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

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.

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

LICITACIÓN PÚBLICA No. LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

Arnulfo Cruz Andrade, en mi carácter de ***representante legal*** de la *Persona Moral* ***Clarial, 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]	

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 los señalado en el artículo **49** fracción **IX** de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, para la formalización del contrato derivado del procedimiento de **LICITACIÓN PÚBLICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NO. LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026 SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026**.

Ensenada, Baja California, a 18 de agosto de 2026

ATENTAMENTE

Arnulfo Cruz Andrade
Representante Legal
Clarial, S.A. de C.V.

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

En la Ciudad de Mexicali Baja California, siendo las **15:00 horas**, del **25 de Agosto de 2026,** se reunieron en el aula magna de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicado en Calzada Lázaro Cárdenas #3069 Fraccionamiento Nuevo Mexicali, C.P. 21600, en la ciudad de Mexicali, Baja California se reunieron los servidores públicos cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta, con el objeto de llevar a cabo el acto de fallo, motivo de la Licitación indicada al rubro, de conformidad con el artículo 49 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante, la Ley o LAASSP), así como lo previsto en el numeral 9 y 11 de la Convocatoria.

Este acto es presidido 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 (en caso de OOAD), 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.

Se informa que el presente acto está siendo videograbado, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 6 y 8 de la sección II del "Acuerdo por el que se expide el Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones", publicado en el Diario Oficial de la Federación (en adelante DOF) el 20 de agosto de 2015; y los "Acuerdos por el que se Modifica el Diverso que expide el Protocolo de Actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prorroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones", publicados en el DOF el 19 de febrero de 2016 y 28 de febrero de 2017.

Se hace constar que a este acto no asistió ninguna persona que haya manifestado su interés de estar presente en el mismo como observador, de conformidad con los artículos 36 penúltimo párrafo de la LAASSP y 92 del RLAASSP.

En este acto, se hace constar que se encuentra presente a través de la plataforma ZOOM, el Mtro. Chistrian Omar Arroyo Manjarrez.- Auditor de la Oficina Regional Número 1 del Órgano Interno de Control en Baja California manifestó que *En seguimiento al presente acto de Fallo, con fundamento en el artículo 87 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que dispone que la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, podrá verificar en cualquier tiempo, que las adquisiciones, arrendamientos y servicios se realicen conforme a lo establecido en la Ley de la materia y demás disposiciones aplicables, en correlación con el artículo 83, párrafo quinto del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.*

En este acto, se señala que corresponde a las áreas requirente y técnica, en términos de los artículos 49 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y, 2 fracciones II y III y 99 de su Reglamento, en correlación con

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

el numeral 5.3.8, inciso b), de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, verificar que los bienes o servicios que se evaluaron cumplen con la Convocatoria y sus anexos; con las precisiones de la Junta de aclaraciones y sí las proposiciones que se presentaron cumplen con lo anterior, suscribir la evaluación técnica donde se cuente con el debido sustento de los desechamientos, que en su caso, se hayan determinado.

Asimismo, señaló que es responsabilidad de las personas servidoras publicas designadas como área contratante y/o técnica, la evaluación que se realizó para la emisión del presente Acto de Fallo de conformidad con los artículos 47 y 48 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en concordancia con los numerales 4.2.2.1.15, 4.2.2.1.16 y 4.2.2.1.17 del Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, siendo todo lo que deseo manifestar.

Acto seguido, en presencia de los asistentes se da lectura al contenido de la presente acta, al tenor de lo siguiente:

PROPOSICIONES RECIBIDAS:

El día 18 de Agosto de 2026 en el acto de presentación y apertura de proposiciones de la Licitación, se recibió a través de la Plataforma Integral Compras MX para efectos de revisión, análisis detallado y elaboración del dictamen que fundamenta y motiva el fallo, conforme a lo establecido en los artículos 47 párrafos primero, segundo, cuarto y quinto, 48 párrafo primero, fracción II y segundo párrafo y 49 de la Ley, así como el 99 de su Reglamento, las proposiciones de los licitantes siguientes:

NO.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL LICITANTE	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO	PARTIDA(S) EN LAS QUE PARTICIPA
1	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV	LUIS FERNANDO CINCO SOTO/HOMERO VILLAREAL SALAS	1
2	CLARIAL SA DE CV	ARNULFO CRUZ ANDRADE	2 Y 3

Se informa que se verificó el Directorio de Proveedores y Contratistas sancionados disponible en https://directoriosancionados.buengobierno.gob.mx/ y en https://www.dof.gob.mx con fecha de consulta el 25 de Agosto de 2026, así como el listado de las personas impedidas para contratar con el IMSS en https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/contrataciones/#/rupc-core/admin-impedidos, conforme a lo dispuesto en los artículos 71 y 90 de la LAASSP; dichos listados se anexan al expediente de la presente licitación **con la finalidad de verificar que los licitantes, sus socios o asociados que presentaron proposición, no se encuentren inhabilitados.**

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

De dicha verificación se constató que los licitantes que presentaron propuestas en el presente procedimiento no se encuentran en dichos listados.

CRITERIO DE EVALUACIÓN DE PROPOSICIONES

Con apego en lo dispuesto por los artículos 47 párrafos primero, segundo, cuarto y quinto 48 párrafo primero, fracción II y segundo párrafo y 49 de la Ley, así como 99 del Reglamento; la evaluación de la proposición se realizó utilizando el criterio Binario, considerando exclusivamente los requisitos y condiciones establecidos en la Convocatoria, anexo técnico y términos y condiciones a efecto de que se garantice satisfactoriamente el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

Para tal efecto, se llevará a cabo la evaluación de las proposiciones de los licitantes, conforme al siguiente procedimiento:

I. EVALUACIÓN DE LA PROPOSICIÓN

A. FIRMA ELECTRÓNICA.

En primero término, se verificó si la proposición fue debidamente firmada electrónicamente por el licitante que participa en este procedimiento, tal como se exigió en el numeral 5 de la convocatoria y de conformidad con los artículos 36 y 37 de la Ley, que disponen que en el caso de Licitaciones Públicas Electrónicas, en la cuales se permite exclusivamente la participación de los licitantes a través de la Plataforma Compras MX, se emplearán medios de identificación electrónica, los cuales producirán los mismos efectos que las leyes otorguen a los documentos firmados autógrafamente y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, lo anterior en correlación con el primer párrafo del artículo 95 del Reglamento, el cual establece lo siguiente:

"[...] La proposición deberá ser firmada de manera electrónica a través de la Plataforma, por el representante legal del licitante que se encuentre autorizado en dicho medio.: [...]"

Al respecto, la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, mediante el Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del Sistema Electrónico de Información Pública Gubernamental denominado Compras MX, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de junio de 2011, dispuso en su numeral 14 y 16 lo siguiente:

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

"14. [...] El medio de identificación electrónica para que los potenciales licitantes nacionales, ya sean personas físicas o morales, hagan uso de Compras MX, será el certificado digital de la firma electrónica avanzada que emite el Servicio de Administración Tributaria para el cumplimiento de obligaciones fiscales.
16. Para la presentación y firma de proposiciones o, en su caso de inconformidades a través de Compras MX, los licitantes nacionales deberán utilizar la firma electrónica avanzada que emite el Servicio de Administración Tributaria para el cumplimiento de obligaciones fiscales."
En el caso de los licitantes extranjeros, para la presentación y firma de sus proposiciones y, en su caso, de inconformidades a través de Compras MX, deberán utilizar los medios de identificación electrónica que otorgue o reconozca la Secretaría de la Función Pública, de conformidad con las disposiciones emitidas al efecto."

Ahora bien, el primer párrafo y numeral 5 de la convocatoria, establece lo siguiente:

Con fundamento en los artículos 36 y 37 de la LAASSP, el licitante deberá remitir a través de la Plataforma Compras MX, su proposición, legal-administrativa, técnica y económica, las cuales deberán ser firmadas por los licitantes o sus apoderados, empleando para tal efecto los medios de identificación electrónica; los cuales producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos firmados autógrafamente y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

La falta de firma electrónica en la proposición legal-administrativa, técnica y económica del licitante participante será motivo de desechamiento, pues afecta la solvencia de la misma.

Antes de enviar una proposición a través de la Plataforma Compras MX se debe considerar lo siguiente:

- Estar debidamente registrado (a) en Compras MX (personal moral o persona física).
- Haber agregado el procedimiento a "mis procedimientos", o haber sido invitado por la unidad compradora.
- El procedimiento de contratación debe estar listado en la sección "mis procedimientos".
- Que la fecha y hora límite para la presentación de proposiciones no se haya cumplido.

Sobre la capacidad del sistema para almacenar datos y documentos que integran o integrarán la proposición, es importante tener en cuenta lo siguiente:

- Cada requerimiento de respuesta configurado por la unidad compradora en las secciones: legal administrativo, técnico y económico, te permitirá agregar hasta 100 archivos de hasta 150 MB cada uno. el nombre de los archivos no debe exceder de 15 caracteres.

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

La carga de los requerimientos económicos, podrá realizarse de forma manual o a través de una carga masiva, es decir, podrás descargar un Excel para capturar la información, la cual una vez que hayas requisitado, podrás cargar en Compras MX.
Es importante que, previo a comenzar con la carga de la propuesta, los requerimientos legales administrativos y técnicos, sean guardados en formato PDF preferentemente, no obstante, el sistema permite el envío de diversos formatos.

Para mayor referencia el licitante deberá consultar la guía de operación del módulo de procedimientos de contratación para personas físicas y morales en su numeral 12. Como debo integrar mi propuesta para participar a través de compras MX, la cual se puede descargar en la siguiente dirección electrónica https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/capacitacion.

Al efectuar el acto de presentación y apertura de proposiciones, se descargaron del licitante, entre otras constancias, la relativa al "Acuse de Presentación de Proposición Electrónica A través de la Plataforma Compras MX" y es "la prueba" de que las propuestas son autenticadas por los licitantes como enviadas por ellos mismos a través de los medios electrónicos y, por tanto, ponen de manifiesto que la propuesta fue firmada digitalmente y que se cumplió con lo solicitado en la Convocatoria.

El acuse descargado a través de la Plataforma Compras MX se desprende que tanto la propuesta legal-administrativa, técnica y económica que presentaron los Licitantes **IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV y CLARIAL SA DE CV fueron debidamente firmadas en forma electrónica**, que corresponde a la firma electrónica avanzada que emitió el SAT a favor del licitante como titular del certificado que confirma el vínculo entre el firmante y los datos de creación de la firma electrónica avanzada; es decir, fue firmada con la FIEL (ahora e.Firma) otorgada por el SAT a las empresas.

El análisis a que se refiere este numeral, se realizó por el área contratante, el Ing. Cristofer Félix López.- Encargado del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, y el Lic. Yasser Armenta Lira.- N47 Líder de proyectos.

B. EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DISTINTA A LA PROPOSICIÓN (LEGAL-ADMINISTRATIVA)

Se procedió a la evaluación de la documentación distinta a la proposición a que se refiere el numeral 6 en correlación con los numerales 9 y 11 de la convocatoria.

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

La revisión de la documentación (legal-administrativa) la realizó el área contratante, el Ing. Cristofer Félix López.- Encargado del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios y el Lic. Yasser Armenta Lira.- N47 Líder de proyectos, de conformidad con el numeral 4.39 primer párrafo de las POBALINES, así como del numeral 4.2.2.1.15 del Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

La evaluación se contiene en el **Anexo I**, el cual se tiene por reproducido en este apartado como si a la letra se insertare.

Con base en la evaluación, se concluyó que la documentación legal-administrativa se advierte lo siguiente:

No.	Nombre o razón social del licitante	Partida en la que participa	Resultado de la Evaluación Legal-Administrativa
1	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV	1	CUMPLE
2	CLARIAL SA DE CV	2 y 3	CUMPLE

C.EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS

La evaluación de la propuesta técnica del licitante, se realizó por parte del Dr. Francisco Javier López Parra.- Coordinador Auxiliar de Atención Médica en Segundo Nivel, de conformidad con el artículo 2 fracción III del Reglamento, numerales 4.39, primer párrafo de las POBALINES y 4.2.2.1.16 del Manual, como área técnica; verificando que las propuestas cumplan con todos los requisitos señalados en la Convocatoria, anexo técnico y términos y condiciones y de acuerdo con el Criterio Binario establecidos en la Convocatoria, anexo técnico y términos y condiciones considerando las Juntas de Aclaraciones; fundando y motivando las razones para aceptar o desechar las propuestas; lo que queda de manifiesto en el documento denominado "Dictamen Técnico", La Evaluación Técnica se contiene en el **Anexo II**, la cual se tiene por reproducida en este apartado como si a la letra se insertare.

Con base en la evaluación realizada por el área técnica, conforme a los numerales 6.2 en correlación con los numerales 9 y 11 de la convocatoria, así como lo señalado en el anexo técnico y términos y condiciones, considerando las Juntas de Aclaraciones respectiva, se advierte lo siguiente:

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

No.	Nombre o razón social del licitante	Partida en la que participa	Resultado de la Evaluación Técnica
1	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV	1	CUMPLE
2	CLARIAL SA DE CV	2 y 3	CUMPLE

La Evaluación Técnica se realizó bajo la más estricta responsabilidad del área técnica.

D. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA

La evaluación de la propuesta económica de los licitantes, **IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV y CLARIAL SA DE CV** respecto de la partidas 1, 2 y 3. Las cuales resultaron solventes legal-administrativamente y técnica, la realizó el área contratante, el Ing. Cristofer Félix López.- Encargado del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, y el Lic. Yasser Armenta Lira.- N47 Líder de proyectos, de conformidad con el numeral 4.39 primer párrafo de las POBALINES, así como del numeral 4.2.2.1.17 del Manual.

Se llevó a cabo la revisión y análisis detallado de las propuestas económicas de los licitantes, debiendo cumplir en su totalidad con los aspectos económicos solicitados en el Anexo número 6 "Proposición Económica", considerando el resultado de las Juntas de Aclaraciones.

La Evaluación Económica se contiene en el **Anexo III**, la cual se tiene por reproducida en este apartado como si a la letra se insertare.

Derivado de los análisis antes señalados, se determinó:

No.	Nombre o razón social del licitante	Partida en la que participa	Evaluación Económica
1	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV	1	CUMPLE
2	CLARIAL SA DE CV	2 y 3	CUMPLE

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

II. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 49, fracciones I y II de la Ley, se indica lo siguiente:

a) Relación de los licitantes cuya proposición resultó solvente.

No.	Nombre o razón social del licitante	Partida en la que participa
1	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV	1
2	CLARIAL SA DE CV	2 y 3

III. FALLO

Con sustento en las evaluaciones que anteceden y que son el fundamento y soporte de esta decisión, quien preside emite el fallo, con apego a lo establecido en los artículos 47 párrafos primero, tercero, cuarto y quinto, 48 párrafo primero, fracción I y segundo párrafo de la Ley, así como 99 del Reglamento; y por las razones expuestas, se **ADJUDICAN** los contratos a los siguientes licitantes:

- **LICITANTE ADJUDICADO:**

NO.	LICITANTE QUE PRESENTÓ SU PROPOSICIÓN ELECTRÓNICAMENTE (A TRAVÉS DE COMPRAS MX)	PARTIDA	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO SIN IVA
1	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV	1	SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA LOCALIDAD TIJUANA B.C.	$1,829.83
2	CLARIAL SA DE CV	2	SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA LOCALIDAD ENSENADA B.C.	$1,850.00
		3	SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA LOCALIDAD MEXICALI B.C.	$1,850.00

Lo anterior, por las razones expuestas en este fallo y en las evaluaciones que son sustento de la decisión, cuyas proposiciones resultaron solventes respecto de la **partidas 1, 2 y 3** ya que cumplen con los requisitos legales, técnicos y económicos establecidos en la Convocatoria a la Licitación, ofertando el precio más bajo, por lo que garantizan el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX: LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

La vigencia del contrato es a partir del 26 de agosto y hasta el 31 de diciembre de 2026.

El contrato se adjudica considerando los precios unitarios sin IVA ofertados por los licitantes en su propuesta económica, misma que para los efectos del presente fallo se tienen por reproducida en este apartado como si a la letra se insertare.

De conformidad con lo que establece el **Artículo 129**, 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.

LICITANTE	NÚMERO DE CONTRATO INTERNO	OBJETO	IMPORTE	FIANZA 10%	DIVISIBLE O INDIVISIBLE	VIGENCIA DEL CONTRATO
IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV	050GYR003T11426-001-00	SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA LOCALIDAD TIJUANA B.C.	$30,172,413.79	$3,017,241.38	DIVISIBLE	26 DE AGOSTO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.
CLARIAL SA DE CV	050GYR003T11426-002-00	SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA LOCALIDAD ENSENADA B.C. Y MEXICALI B.C.	$8,703,703.70	$870,370.37	DIVISIBLE	26 DE AGOSTO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.

Con Fundamento en el Artículo 67 de La LAASSP, el Contrato se formalizará a más tardar el día **17 de Septiembre del 2026**, de 08:00 a 15:00 horas en Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos de la Plataforma Compras MX. En razón de lo anterior, los licitantes deberán realizar su registro en el Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos, para poder suscribir contratos y/o convenios a través del referido Sistema, así como para consultar la Guía de Registro de Empresas se podrá encontrar en https://comprasmx.buengobierno.gob.mx/panel/#/.

El licitante adjudicado, se obliga a otorgar a el instituto, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales contados a partir de la firma del contrato en términos del artículo 69 de la LAASSP, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del contrato, mediante fianza expedida por compañía autorizada en los

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

términos de la ley federal de instituciones de fianzas y a favor del "Instituto Mexicano del Seguro Social", por un monto equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total máximo del contrato a erogar en el ejercicio fiscal de que se trate, y deberá ser renovada dentro de los primeros diez días naturales (artículo 132 del reglamento de la LAASSP), de cada ejercicio fiscal por el monto a erogar en el mismo, sin considerar el impuesto al valor agregado (IVA).

Se sancionará en términos del primer párrafo del artículo **89** de la Ley, a los Licitantes que injustificadamente y por causas imputables a los mismos se abstengan de firmar contratos según lo previsto por el segundo párrafo del artículo **67** de dicho ordenamiento, cuando el monto de éstos exceda de cincuenta veces el salario mínimo general vigente en el distrito federal elevado al mes.

Asimismo, se le informa que el contrato se formalizará a más tardar el **17 de Septiembre del 2026**, plazo que se encuentra comprendido dentro de los quince días hábiles posteriores a la notificación del fallo, en términos del artículo 67 de la Ley. Si el(los) interesado(s) durante el citado periodo no firma(n) el contrato por causas imputables al mismo, la Convocante se apegará a lo previsto por el artículo en mención.

Se hace mención que, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley, con esta notificación de fallo por el que se adjudican los contratos, las obligaciones derivadas de éste serán exigibles sin perjuicio de las obligaciones de las partes de firmarlo en el plazo y términos señalado.

Con el propósito de establecer una cultura de ética, de integridad, prevención y combate a la corrupción en el sector público y privado, se le solicita que en caso de no contar con el certificado de inscripción favorable en el registro de proveedores para la integridad ante el Instituto Mexicano del Seguro Social (**REPIIMSS**), lo realicen en los 30 días naturales, a partir de la formalización del instrumento contractual en la dirección electrónica https://repiimss.imss.gob.mx/imss/registro; lo anterior en términos de la "política de integridad para verificar el debido cumplimiento de los proveedores del instituto mexicano del seguro social", disponible para su consulta en la dirección electrónica https://www.dof.gob.mx/2024/imss/politica_de_integridad_del_imss_2024.pdf, de conformidad con el "Aviso por el que se da a conocer la Dirección electrónica donde se encuentra disponible para consulta la Política de Integridad para verificar el debido cumplimiento de los proveedores del Instituto Mexicano del Seguro Social".

CIERRE DEL ACTA

Para efectos de la notificación y en términos del artículo 50 de la LAASSP, a partir de esta fecha se pone a disposición de los licitantes en el tablero de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, ubicada en el Almacén Delegacional, con domicilio en Blvd. Lázaro Cárdenas # 3069 frente a Fraccionamiento Nuevo Mexicali C.P. 21600 en la ciudad de Mexicali, B.C, por un término no menor de cinco días hábiles, siendo de la exclusiva responsabilidad de los

ACTA DE FALLO

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

licitantes, acudir a enterarse de su contenido y obtener copia de la misma. Asimismo, se difundirá un ejemplar del acta de fallo en la Plataforma Compras MX https://upcp-comprasmx.buengobierno.gob.mx/contrataciones para efectos de su notificación a los licitantes. Dicho procedimiento sustituye a la notificación personal.
No habiendo otro hecho que hacer constar, se da por terminado este acto, siendo las **15:08 horas** del día **25 de Agosto de 2026**, firmando los presentes para los efectos legales, administrativos y de notificación a que haya lugar, sin que la falta de firma de alguno de ellos reste validez al Acta, quienes reciben copia de la misma.

Esta acta consta de 11 fojas útiles y 03 anexos con 38 fojas.

----------**FIN DE TEXTO**----------

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
Ing. Cristofer Félix López.- Encargado del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	Firmada Electrónicamente mediante Firma Electrónica Avanzada (e.firma)
Lic. Yasser Armenta Lira.- N47 Líder de Proyectos	
Mtro. Chistrian Omar Arroyo Manjarrez.- Auditor de la Oficina Regional número 1 del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social	

ANEXO I

EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRONICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

FECHA: 25 DE AGOSTO DE 2026

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULO 40, FRACCIÓN V DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 2, FRACCIÓN I DE SU REGLAMENTO, LOS NUMERALES 4.39, 5.3.10 INCISO B) DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ASÍ COMO LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 9 Y 9.1 DE LA CONVOCATORIA, SE PROCEDIÓ A REALIZAR LA EVALUACIÓN LEGAL DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA, DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

LICITANTE: CLARIAL SA DE CV

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
ESCRITO EN EL QUE SU FIRMANTE MANIFIESTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA COMPROMETERSE POR SI O POR SU REPRESENTADA, SIN QUE RESULTE NECESARIO ACREDITAR SU PERSONALIDAD JURÍDICA.	7.1	SI	

DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PROPOSICIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
ESCRITO EN EL QUE SU FIRMANTE MANIFIESTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA COMPROMETERSE POR SÍ O POR SU REPRESENTADA, PARA SUSCRIBIR LAS PROPOSICIONES. **ANEXO NUMERO 7 (SIETE)**	7.2	SI	
UNA DECLARACIÓN SUSCRITA DE MANERA AUTÓGRAFA POR EL PROPIO LICITANTE O POR SU REPRESENTANTE LEGAL, MEDIANTE LA CUAL MANIFIESTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE NO SE ENCUENTRA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LOS ARTÍCULOS 71 Y 90, PENÚLTIMO PÁRRAFO, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP). TRATÁNDOSE DE PERSONAS MORALES, ADEMÁS DE LA DECLARACIÓN ANTERIOR, EL REPRESENTANTE LEGAL DEBERÁ MANIFESTAR, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, LO SIGUIENTE: "MANIFIESTO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL LICITANTE, ASÍ COMO SUS SOCIOS O ASOCIADOS, NO SE ENCUENTRAN INHABILITADOS." CONFORME AL ANEXO NÚMERO 10 (DIEZ), DE LAS PRESENTES BASES.	6 INCISO A)	SI	
ESCRITO DE DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD, A TRAVÉS DEL CUAL EL LICITANTE O SU REPRESENTANTE LEGAL MANIFIESTE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE POR SÍ MISMOS O A TRAVÉS DE INTERPÓSITA PERSONA, SE ABSTENDRÁN DE ADOPTAR CONDUCTAS PARA QUE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL INSTITUTO, INDUZCAN O	6 INCISO B)	SI	



000 02

ANEXO I

EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-05TGYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
ALTEREN LAS EVALUACIONES DE LAS PROPOSICIONES, EL RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO, U OTROS ASPECTOS QUE OTORGUEN CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS CON RELACIÓN A LOS DEMÁS PARTICIPANTES, ASÍ COMO DE INCORPORAR DURANTE LA VIGENCIA DE LOS CONTRATOS A PERSONAS QUE SE ENCUENTREN INHABILITADAS CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 3 (TRES),** DE LAS PRESENTES BASES.			
LOS LICITANTES CON CARÁCTER DE MIPYMES, DEBERÁN PRESENTAR COPIA DEL DOCUMENTO EXPEDIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE, QUE DETERMINE SU ESTRATIFICACIÓN COMO MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA; O BIEN UN ESCRITO EN EL CUAL MANIFIESTEN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE CUENTAN CON ESE CARÁCTER, CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO),** DE LAS PRESENTES BASES.	6 INCISO C)	SI	
EN CASO DE QUE SE PRESENTEN PROPOSICIONES EN FORMA CONJUNTA, CADA UNA DE LAS PERSONAS AGRUPADAS, DEBERÁ PRESENTAR EN FORMA INDIVIDUAL LOS ESCRITOS SEÑALADOS EN ESTE NUMERAL, ADEMÁS DEL CONVENIO FIRMADO POR CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE INTEGREN LA PROPOSICIÓN. CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 2 (DOS),** DE LAS PRESENTES BASES.	6 INCISO D)	SI NO APLICA	
ESCRITO POR EL QUE MANIFIESTA NO ENCONTRARSE SANCIONADO COMO EMPRESA O PRODUCTO, POR LA SECRETARÍA DE SALUD, CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 12 (DOCE).**	6 INCISO E)	SI	
ESCRITO POR EL QUE MANIFIESTA QUE EL PROVEEDOR CUENTA CON LOS SIGUIENTES REGISTROS: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, REGISTRO PATRONAL DEL IMSS, REGISTRO INFONAVIT, CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 13 (TRECE).**	6 INCISO F)	SI	
ESCRITO POR EL QUE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, QUE MI REPRESENTADA MANIFIESTA QUE LOS TRABAJADORES SE ENCUENTRAN INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL. CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 14 (CATORCE), (ADJUNTAR EL COMPROBANTE CONFORME AL ANEXO NÚMERO 16).**	6 INCISO G)	SI	
ESCRITO POR EL QUE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, DONDE INDIQUE LOS NOMBRES DE LOS SOCIOS QUE FORMAN PARTE DE SU EMPRESA. **ANEXO NÚMERO 15 (QUINCE).**	6 INCISO H)	SI	
ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN EL QUE EL LICITANTE MANIFIESTA QUE LOS PRECIOS DE SU PROPUESTA NO SE COTIZAN EN CONDICIONES DE PRÁCTICAS DESLEALES DE COMERCIO INTERNACIONAL, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 60 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP.	6 INCISO I)	SI	
OPINIÓN POSITIVA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDA POR EL SAT VIGENTE A AL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES, EN	6 INCISO J)	SI	





000 03

ANEXO I

EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN. **(LA NO PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO).**			
DOCUMENTO EN EL QUE CONSTE QUE SE ENCUENTRA AL CORRIENTE DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES (INFONAVIT), EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN Y EL ACUERDO DEL H. CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS PUBLICADO EN EL DOF EL 28 DE JUNIO DE 2017. **VIGENTE A AL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES (LA NO PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO).**	6 INCISO K)	SI	
OPINIÓN POSITIVA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE AL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES EMITIDA POR EL IMSS, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, DEL ACUERDO NÚMERO ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR. DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO EN SESIÓN ORDINARIA DE 25 DE ABRIL DE 2023, POR EL QUE SE APROBARON LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA LA OBTENCIÓN DE LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, ASÍ COMO SU ANEXO ÚNICO., PUBLICADAS EL 04 DE MAYO DE 2023 EN EL DOF. **(LA NO PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO).**	6 INCISO L)	SI	
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO EN EL QUE MANIFIESTE 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. OBSERVANDO EL FORMATO ESTABLECIDO COMO **ANEXO NÚMERO 18 (DIECIOCHO).**	6 INCISO M)	SI	
ESCRITO EN EL QUE EL LICITANTE AUTORIZA QUE FUNCIONARIOS DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO PUEDAN CONSULTAR SU OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO (32-D) ANTE EL IMSS EN FORMA DIRECTA, EN LINEA Y EN TIEMPO REAL. **ANEXO 19 (DIECINUEVE).**	6 INCISO N)	SI	
ESCRITO LIBRE EN DONDE EL LICITANTE MANIFIESTA QUE EN CASO DE CELEBRAR UN CONTRATO Y CUYO MONTO EXCEDA DE $300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IVA, AUTORIZA AL SAT A HACER PÚBLICO EL RESULTADO DE SU OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CFF EN CORRELACIÓN CON LA REGAL 2.1.28. Y 2.1.24 DE RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2025, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN **EL**	6 INCISO O)	SI	

ANEXO I

EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
ANEXO NÚMERO 20 (VEINTE).			
EL ESCRITO LIBRE EN DONDE EL LICITANTE MANIFIESTE SU ACEPTACIÓN DE QUE SE TENDRÁN COMO NO PRESENTADAS SUS PROPOSICIONES Y, EN SU CASO, LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA, CUANDO EL ARCHIVO ELECTRÓNICO EN EL QUE SE CONTENGAN LAS PROPOSICIONES Y/O DEMÁS INFORMACIÓN NO PUEDA ABRIRSE POR TENER ALGÚN VIRUS INFORMÁTICO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA AJENA AL IMSS. (ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES QUE SE DEBERÁN OBSERVAR PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL DENOMINADO COMPRANET. DOF: 28/06/2011).	6 INCISO P)	SI	
ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DONDE EL LICITANTE MANIFIESTE QUE EN CASO DE RESULTAR GANADOR, NO PODRÁ SUBCONTRATAR A OTRO COTIZANTE QUE HAYA PARTICIPADO EN EL PROCEDIMIENTO.	6 INCISO Q)	SI	
R. ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DONDE EL LICITANTE AFIRME O NIEGUE, VÍNCULOS O RELACIONES DE NEGOCIOS, LABORALES, PROFESIONALES, PERSONALES O DE PARENTESCO POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL CUARTO GRADO CON LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS QUE ESTABLECE EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CONTRATACIONES.	6 INCISO R)	SI	
ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DONDE EL LICITANTE MANIFIESTE QUE NO EJECUTA CON OTRO PARTICIPANTE ACCIONES QUE IMPLIQUEN O TENGAN POR OBJETO OBTENER UN BENEFICIO O VENTAJA INDEBIDA EN EL PROCEDIMIENTO.	6 INCISO S)	SI	
EL LICITANTE DEBERÁ MANIFESTAR MEDIANTE ESCRITO LIBRE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DONDE PODRÁ RECIBIR TODO CLASE DE NOTIFICACIONES QUE RESULTEN DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS QUE SE CELEBREN DE CONFORMIDAD CON LA LAASSP Y SU REGLAMENTO.	6 INCISO T)	SI	
COPIA SIMPLE POR AMBOS LADOS DE SU IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA, (CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR NACIONAL, PASAPORTE, CREDENCIAL PARA VOTAR CON FOTOGRAFÍA O CÉDULA PROFESIONAL), TRATÁNDOSE DE PERSONAS FÍSICAS; Y, EN EL CASO DE PERSONAS MORALES, DE LA PERSONA QUE FIRME LA PROPOSICIÓN.	6.1 FRAC. I	SI	
ANEXO NÚMERO 5 (CINCO), RELACIÓN DE DOCUMENTOS ENTREGADOS, EL CUAL FORMA PARTE DE LAS PRESENTES BASES, EN EL QUE SE ENUMERAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA PARTICIPAR, MISMO QUE SERVIRÁ DE CONSTANCIA DE RECEPCIÓN DE LAS PROPOSICIONES, ASENTÁNDOSE DICHA RECEPCIÓN EN EL ACTA RESPECTIVA, LA NO PRESENTACIÓN DE ESTE DOCUMENTO, NO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.	6.1 FRAC. II	SI	

ANEXO I

EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX: LA-50-GYR-050GYR003-E-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

LICITANTE: IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
ESCRITO EN EL QUE SU FIRMANTE MANIFIESTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA COMPROMETERSE POR SI O POR SU REPRESENTADA, SIN QUE RESULTE NECESARIO ACREDITAR SU PERSONALIDAD JURÍDICA.	7.1	SI	

DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PROPOSICIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
ESCRITO EN EL QUE SU FIRMANTE MANIFIESTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA COMPROMETERSE POR SÍ O POR SU REPRESENTADA, PARA SUSCRIBIR LAS PROPOSICIONES. **ANEXO NUMERO 7 (SIETE)**	7.2	SI	
UNA DECLARACIÓN SUSCRITA DE MANERA AUTÓGRAFA POR EL PROPIO LICITANTE O POR SU REPRESENTANTE LEGAL, MEDIANTE LA CUAL MANIFIESTE, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE NO SE ENCUENTRA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LOS ARTÍCULOS 71 Y 90, PENÚLTIMO PÁRRAFO, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP). TRATÁNDOSE DE PERSONAS MORALES, ADEMÁS DE LA DECLARACIÓN ANTERIOR, EL REPRESENTANTE LEGAL DEBERÁ MANIFESTAR, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, LO SIGUIENTE: "MANIFIESTO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE EL LICITANTE, ASÍ COMO SUS SOCIOS O ASOCIADOS, NO SE ENCUENTRAN INHABILITADOS." CONFORME AL ANEXO NÚMERO 10 (DIEZ), DE LAS PRESENTES BASES.	6 INCISO A)	SI	
ESCRITO DE DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD, A TRAVÉS DEL CUAL EL LICITANTE O SU REPRESENTANTE LEGAL MANIFIESTE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE POR SÍ MISMOS O A TRAVÉS DE INTERPÓSITA PERSONA, SE ABSTENDRÁN DE ADOPTAR CONDUCTAS PARA QUE LOS SERVIDORES PÚBLICOS DEL INSTITUTO, INDUZCAN O ALTEREN LAS EVALUACIONES DE LAS PROPOSICIONES, EL RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO, U OTROS ASPECTOS QUE OTORGUEN CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS CON RELACIÓN A LOS DEMÁS PARTICIPANTES, ASÍ COMO DE INCORPORAR DURANTE LA VIGENCIA DE LOS CONTRATOS A PERSONAS QUE SE ENCUENTREN INHABILITADAS CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 3 (TRES)**, DE LAS PRESENTES BASES.	6 INCISO B)	SI	
LOS LICITANTES CON CARÁCTER DE MIPYMES, DEBERÁN PRESENTAR COPIA DEL	6 INCISO C)	SI	

ANEXO I

EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR013-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
DOCUMENTO EXPEDIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE, QUE DETERMINE SU ESTRATIFICACIÓN COMO MICRO, PEQUEÑA O MEDIANA EMPRESA; O BIEN UN ESCRITO EN EL CUAL MANIFIESTEN BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE CUENTAN CON ESE CARÁCTER, CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 4 (CUATRO)**, DE LAS PRESENTES BASES.			
EN CASO DE QUE SE PRESENTEN PROPOSICIONES EN FORMA CONJUNTA, CADA UNA DE LAS PERSONAS AGRUPADAS, DEBERÁ PRESENTAR EN FORMA INDIVIDUAL LOS ESCRITOS SEÑALADOS EN ESTE NUMERAL, ADEMÁS DEL CONVENIO FIRMADO POR CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE INTEGREN LA PROPOSICIÓN. CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 2 (DOS),** DE LAS PRESENTES BASES.	6 INCISO D)	SI	
ESCRITO POR EL QUE MANIFIESTA NO ENCONTRARSE SANCIONADO COMO EMPRESA O PRODUCTO, POR LA SECRETARÍA DE SALUD, CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 12 (DOCE).**	6 INCISO E)	SI	
ESCRITO POR EL QUE MANIFIESTA QUE EL PROVEEDOR CUENTA CON LOS SIGUIENTES REGISTROS: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, REGISTRO PATRONAL DEL IMSS, REGISTRO INFONAVIT, CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 13 (TRECE).**	6 INCISO F)	SI	
ESCRITO POR EL QUE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, QUE MI REPRESENTADA MANIFIESTA QUE LOS TRABAJADORES SE ENCUENTRAN INSCRITOS EN EL RÉGIMEN OBLIGATORIO DEL SEGURO SOCIAL. CONFORME AL **ANEXO NÚMERO 14 (CATORCE), (ADJUNTAR EL COMPROBANTE CONFORME AL ANEXO NÚMERO 16).**	6 INCISO G)	SI	
ESCRITO POR EL QUE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, DONDE INDIQUE LOS NOMBRES DE LOS SOCIOS QUE FORMAN PARTE DE SU EMPRESA. **ANEXO NÚMERO 15 (QUINCE).**	6 INCISO H)	SI	
ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, EN EL QUE EL LICITANTE MANIFIESTA QUE LOS PRECIOS DE SU PROPUESTA NO SE COTIZAN EN CONDICIONES DE PRÁCTICAS DESLEALES DE COMERCIO INTERNACIONAL, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 60 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP.	6 INCISO I)	SI	
OPINIÓN POSITIVA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDA POR EL SAT VIGENTE A AL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN. **(LA NO PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO).**	6 INCISO J)	SI	
DOCUMENTO EN EL QUE CONSTE QUE SE ENCUENTRA AL CORRIENTE DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES (INFONAVIT), EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN Y EL ACUERDO DEL H. CONSEJO DE	6 INCISO K)	SI	

ANEXO I
EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

"LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX: LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
ADMINISTRACIÓN DEL INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS PARA LA OBTENCIÓN DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS PUBLICADO EN EL DOF EL 28 DE JUNIO DE 2017. **VIGENTE A AL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES (LA NO PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO).**			
OPINIÓN POSITIVA DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE AL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES EMITIDA POR EL IMSS, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 32-D DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, DEL ACUERDO NÚMERO ACDO.AS2.HCT.250423/106.P.DIR. DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO EN SESIÓN ORDINARIA DE 25 DE ABRIL DE 2023, POR EL QUE SE APROBARON LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA LA OBTENCIÓN DE LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, ASÍ COMO SU ANEXO ÚNICO., PUBLICADAS EL 04 DE MAYO DE 2023 EN EL DOF. **(LA NO PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO).**	6 INCISO L)	SI	
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO EN EL QUE MANIFIESTE 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. OBSERVANDO EL FORMATO ESTABLECIDO COMO **ANEXO NÚMERO 18 (DIECIOCHO).**	6 INCISO M)	SI	
ESCRITO EN EL QUE EL LICITANTE AUTORIZA QUE FUNCIONARIOS DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO PUEDAN CONSULTAR SU OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO (32-D) ANTE EL IMSS EN FORMA DIRECTA, EN LINEA Y EN TIEMPO REAL. **ANEXO 19 (DIECINUEVE).**	6 INCISO N)	SI	
ESCRITO LIBRE EN DONDE EL LICITANTE MANIFIESTA QUE EN CASO DE CELEBRAR UN CONTRATO Y CUYO MONTO EXCEDA DE $300,000.00 (TRESCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IVA, AUTORIZA AL SAT A HACER PÚBLICO EL RESULTADO DE SU OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 32-D DEL CFF EN CORRELACIÓN CON LA REGAL 2.1.28. Y 2.1.24 DE RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA 2025, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN **EL ANEXO NÚMERO 20 (VEINTE).**	6 INCISO O)	SI	
EL ESCRITO LIBRE EN DONDE EL LICITANTE MANIFIESTE SU ACEPTACIÓN DE QUE SE TENDRÁN COMO NO PRESENTADAS SUS PROPOSICIONES Y, EN SU CASO, LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA, CUANDO EL ARCHIVO ELECTRÓNICO EN EL QUE SE CONTENGAN LAS PROPOSICIONES Y/O DEMÁS INFORMACIÓN NO PUEDA ABRIRSE POR TENER ALGÚN VIRUS INFORMÁTICO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA AJENA AL IMSS. (ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES QUE SE DEBERÁN	6 INCISO P)	SI	



ANEXO I

EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	CUMPLE SI	CUMPLE NO
OBSERVAR PARA LA UTILIZACIÓN DEL SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL DENOMINADO COMPRANET. DOF: 28/06/2011).			
ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DONDE EL LICITANTE MANIFIESTE QUE EN CASO DE RESULTAR GANADOR, NO PODRÁ SUBCONTRATAR A OTRO COTIZANTE QUE HAYA PARTICIPADO EN EL PROCEDIMIENTO.	6 INCISO Q)	SI	
R. ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DONDE EL LICITANTE AFIRME O NIEGUE, VÍNCULOS O RELACIONES DE NEGOCIOS, LABORALES, PROFESIONALES, PERSONALES O DE PARENTESCO POR CONSANGUINIDAD O AFINIDAD HASTA EL CUARTO GRADO CON LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS QUE ESTABLECE EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CONTRATACIONES.	6 INCISO R)	SI	
ESCRITO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DONDE EL LICITANTE MANIFIESTE QUE NO EJECUTA CON OTRO PARTICIPANTE ACCIONES QUE IMPLIQUEN O TENGAN POR OBJETO OBTENER UN BENEFICIO O VENTAJA INDEBIDA EN EL PROCEDIMIENTO.	6 INCISO S)	SI	
EL LICITANTE DEBERÁ MANIFESTAR MEDIANTE ESCRITO LIBRE DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DONDE PODRÁ RECIBIR TODO CLASE DE NOTIFICACIONES QUE RESULTEN DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS QUE SE CELEBREN DE CONFORMIDAD CON LA LAASSP Y SU REGLAMENTO.	6 INCISO T)	SI	
COPIA SIMPLE POR AMBOS LADOS DE SU IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA, (CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR NACIONAL, PASAPORTE, CREDENCIAL PARA VOTAR CON FOTOGRAFÍA O CÉDULA PROFESIONAL), TRATÁNDOSE DE PERSONAS FÍSICAS; Y, EN EL CASO DE PERSONAS MORALES, DE LA PERSONA QUE FIRME LA PROPOSICIÓN.	6.1 FRAC. I	SI	
ANEXO NÚMERO 5 (CINCO), RELACIÓN DE DOCUMENTOS ENTREGADOS, EL CUAL FORMA PARTE DE LAS PRESENTES BASES, EN EL QUE SE ENUMERAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA PARTICIPAR, MISMO QUE SERVIRÁ DE CONSTANCIA DE RECEPCIÓN DE LAS PROPOSICIONES, ASENTÁNDOSE DICHA RECEPCIÓN EN EL ACTA RESPECTIVA, LA NO PRESENTACIÓN DE ESTE DOCUMENTO, NO SERÁ MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN.	6.1 FRAC. II	SI	

ASIMISMO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 4.2.2.1.15 "EVALUACIÓN DE LOS ASPECTOS LEGALES DE LAS PROPOSICIONES" DEL MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SE CONSULTÓ EL DIRECTORIO DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS SANCIONADOS DE LA SECRETARÍA ANTICORRUPCIÓN Y BUEN GOBIERNO EN LA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: HTTPS://DIRECTORIOSANCIONADOS.BUENGOBIERNO.GOB.MX/, DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, ASÍ COMO EL LISTADO DE PERSONAS IMPEDIDAS PARA CONTRATAR CON EL IMSS, CONSULTABLE Y DESCARGABLE A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX, A FIN DE VERIFICAR QUE LOS LICITANTES NO SE ENCUENTREN INHABILITADOS EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULO 71 Y 90 DE LA LAASSP.



-000 09

ANEXO I
EVALUACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN LEGAL-ADMINISTRATIVA

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX: LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:

NOMBRE Y CARGO	FIRMA	ANTEFIRMA
ING. CRISTOFER FÉLIX LÓPEZ.- ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS		
LIC. YASSER ARMENTA LIRA.- N47 LÍDER DE PROYECTOS		

Edwin para atención



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
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

OCO 10

Oficio. N° 029001-200100/CAOA/0946/2026
Mexicali, B.C. a 21 de agosto de 2026

IMSS DELEGACION REGIONAL BAJA CALIFORNIA RECIBIDO 24 AGO 2026 12:17 pm RECIBIDO Coord. de Abastecimiento y Equipamiento

Ing. Carlos Fernando Rivera Alvarado
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Mexicali, B.C.

En la ciudad de Mexicali, Baja California, siendo las 12:00 horas del 21 de agosto de 2026, de conformidad con lo que establece el numeral 9.1 EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES TÉCNICAS, de la CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026 PARA LA CONTRATACIÓN DEL "SERVICIO MÉDICO DE HEMODIALISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026", en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 47, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público así como los numeral 4.25 f) y 4.39 de las Políticas Bases y Lineamientos del IMSS en materia de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios, y las demás disposiciones aplicables en la materia, se emite el siguiente dictamen técnico resultado de la evaluación de las propuestas técnica-medica de los licitantes que presentaron propuesta.

IMSS DELEGACION REGIONAL BAJA CALIFORNIA RECIBIDO 24 AGO 2026 16:12 RECIBIDO Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

Cotizantes:
1.- IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V., EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V.
2.- CLARIAL, S.A. DE C.V.

- SE VERIFICÓ QUE INCLUYAN LA INFORMACIÓN, LOS DOCUMENTOS Y LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN LA CONVOCATORIA, ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES.
- SE VERIFICÓ DOCUMENTALMENTE DE LA PARTIDA OFERTADA, CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y REQUISITOS SOLICITADOS.
- SE VERIFICÓ LA CONGRUENCIA DE LOS CATÁLOGOS, FOLLETOS Y/O FOTOGRAFÍAS DE LOS INSUMOS Y EL EQUIPO OFERTADO **DEBIDAMENTE REFERENCIADOS** QUE PRESENTO EL COTIZANTE CON LO OFERTADO EN LA PROPOSICIÓN.
- SE VERIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DE LA PROPOSICIÓN, CONFORME A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL **NUMERAL 2.1, 2.2, 6, 6.2 Y ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA INVITACION.**

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V., EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V. Partida 1	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 2	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 3
EL LICITANTE DEBERÁ LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR DENTRO DE SU PROPUESTA TÉCNICA, CON UNA DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL "SERVICIO MÉDICO DE HEMODIALISIS SUBROGADA" DE ACUERDO A LO	6.2 FRAC. I	Si cumple 37640839_E_161	Si cumple	Si cumple

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V., EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V. Partida 1	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 2	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 3
SOLICITADO EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y DEMÁS ANEXOS QUE FORMAN PARTE DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN, LA CUAL DEBERÁ SER LEGIBLE, AMPLIA Y DETALLADA INCLUYENDO LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO OFERTADOS, CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO TÉCNICO, EN EL QUE EL LICITANTE DEBERÁ PUNTUALIZAR LAS PARTIDA(S) EN LAS QUE PARTICIPA, LOS EQUIPOS Y CONSUMIBLES, SOLICITADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEBIDAMENTE REFERENCIADOS POR PARTIDA, SOLICITADO, ESPECIFICANDO LAS CARACTERÍSTICAS Y REQUISITOS OBLIGATORIOS SEÑALADOS EN EL ANEXO T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.			37599414_E_AT_TyC_Semanal 37599415_E_6-21_Z9_AT 37599416_E_6-21_Z9_AT2 37599417_E_6-21_Z9_TyC 37599420_E_6-21_Z9_ATDIA001 37599421_E_6-21_Z9_AT1 37599422_E_6-21_Z9_ATDENS 37599423_E_2-31_AT3_ENS 37599424_E_2-31_AT3_M001	37599414_E_AT_TyC_Semanal 37599415_E_6-21_Z9_AT 37599416_E_6-21_Z9_AT2 37599417_E_6-21_Z9_TyC 37599420_E_6-21_Z9_ATDIA001 37599421_E_6-21_Z9_AT1 37599422_E_6-21_Z9_ATDENS 37599423_E_2-31_AT3_ENS 37599424_E_2-31_AT3_M001
COPIA SIMPLE DE LOS DOCUMENTOS DESCRITOS EN EL NUMERAL 2.1 DE LA PRESENTE CONVOCATORIA, SEGÚN CORRESPONDA. LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR DENTRO DE SU PROPUESTA TÉCNICA, CON UNA DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL "SERVICIO MÉDICO DE HEMODIALISIS SUBROGADA" DE ACUERDO A LO SOLICITADO EN EL ANEXO TÉCNICO, TÉRMINOS Y CONDICIONES Y DEMÁS ANEXOS QUE FORMAN PARTE DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN, LA CUAL DEBERÁ SER LEGIBLE, AMPLIA Y DETALLADA INCLUYENDO LOS EQUIPOS Y BIENES DE	6.2 FRAC. II	Si cumple 37640839_E_161	Si cumple 37599414_E_AT_TyC_Semanal 37599415_E_6-21_Z9_AT 37599416_E_6-21_Z9_AT2 37599417_E_6-21_Z9_TyC 37599420_E_6-21_Z9_ATDIA001 37599421_E_6-21_Z9_AT1 37599422_E_6-21_Z9_ATDENS 37599423_E_2-31_AT3_ENS 37599424_E_2-31_AT3_M001	Si cumple 37599414_E_AT_TyC_Semanal 37599415_E_6-21_Z9_AT 37599416_E_6-21_Z9_AT2 37599417_E_6-21_Z9_TyC 37599420_E_6-21_Z9_ATDIA001 37599421_E_6-21_Z9_AT1 37599422_E_6-21_Z9_ATDENS 37599423_E_2-31_AT3_ENS 37599424_E_2-31_AT3_M001



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
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Oficio. N° 029001-200100/CAOA/0946/2026
Mexicali, B.C. a 21 de agosto de 2026

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V., EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V. Partida 1	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 2	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 3
CONSUMO OFERTADOS, CONFORME A LO SOLICITADO EN EL ANEXO TÉCNICO, EN EL QUE EL LICITANTE DEBERÁ PUNTUALIZAR LAS PARTIDA(S) EN LAS QUE PARTICIPA, LOS EQUIPOS Y CONSUMIBLES, SOLICITADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEBIDAMENTE REFERENCIADOS POR PARTIDA, SOLICITADO, ESPECIFICANDO LAS CARACTERÍSTICAS Y REQUISITOS OBLIGATORIOS SEÑALADOS EN EL ANEXO T2 "ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO				
COPIA SIMPLE DE LOS DOCUMENTOS DESCRITOS EN EL NUMERAL 2.2 DE LA PRESENTE CONVOCATORIA, SEGÚN CORRESPONDA. LICENCIAS, PERMISOS, REGISTROS, CERTIFICADOS O AUTORIZACIONES QUE DEBEN CUMPLIR O APLICARSE AL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR. a) EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR REGISTROS SANITARIOS DE LOS EQUIPOS Y DE LOS BIENES DE CONSUMO REQUERIDOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, A EXCEPCIÓN DE AQUELLOS QUE NO REQUIERAN REGISTRO SANITARIO, DE ACUERDO CON LA COFEPRIS., CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 376 DE LA LEY GENERAL DE SALUD (VIGENCIA DE 5 AÑOS), EN EL QUE SE DEBERÁ IDENTIFICAR: EN CASO DE QUE EL REGISTRO SANITARIO NO SE ENCUENTRE DENTRO DEL PERIODO DE VIGENCIA DE 5 AÑOS, CONFORME AL ARTÍCULO 376 DE LA	6.2 FRAC. III	Si cumple 37640797_E_362III a) Folio 267-429 b) Folio 433 c) Folio 435-444 d) Folio 449-451 e) Folio 448	Si cumple a) 37599474_E_6-2IIIa_RegSan b) 37599476_E_6-2IIIbyc_ENS c) 37599476_E_6-2IIIbyc_ENS d) 37599471_E_6-2IIId_NOMs e) 37599473_E_6-2IIId_LeyGS	Si cumple a) 37599474_E_6-2IIIa_RegSan b) 37599475_E_6-2IIIbyc_MXL c) 37599476_E_6-2IIIbyc_ENS d) 37599471_E_6-2IIId_NOMs e) 37599473_E_6-2IIId_LeyGS



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

Oficio. N° 029001-200100/CAOA/0946/2026
Mexicali, B.C. a 21 de agosto de 2026

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V., EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V. Partida 1	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 2	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 3
LEY GENERAL DE SALUD, EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR: EN CASO DE QUE LOS BIENES OFERTADOS NO REQUIERAN DE REGISTRO SANITARIO, DEBERÁ ANEXAR CONSTANCIA OFICIAL, EXPEDIDA POR COFEPRIS, CON FIRMA Y CARGO DEL SERVIDOR PÚBLICO QUE LA EMITE, QUE LO EXIMA DEL MISMO, O EL "LISTADO DE INSUMOS PARA LA SALUD CONSIDERADOS COMO DE BAJO RIESGO PARA EFECTOS DE OBTENCIÓN DEL REGISTRO SANITARIO, Y DE AQUELLOS PRODUCTOS QUE POR SU NATURALEZA, CARACTERÍSTICAS PROPIAS Y USO NO SE CONSIDERAN COMO INSUMOS PARA LA SALUD Y POR ENDE NO REQUIEREN REGISTRO SANITARIO", PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 07 DE JULIO DEL 2025, EN EL QUE IDENTIFIQUE AQUELLOS QUE OFERTE. b) EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR LICENCIA SANITARIA O AVISO DE FUNCIONAMIENTO VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE Y DE RESPONSABLE SANITARIO ANTE LA COFEPRIS ACTUALIZADO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DE HEMODIÁLISIS. c) EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR COPIA SIMPLE DE LA AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE SANITARIO. d) EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO LIBRE DONDE MANIFIESTE QUE CUMPLE CON LAS SIGUIENTES NORMAS OFICIALES MEXICANAS: I. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 003-SSA3-2010, II. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, III. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-024-SSA3-2012,				



DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V., EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V. Partida 1	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 2	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 3
IV. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-ECOL-SSA1-2002, V. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-010-SSA2-2010, VI. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-SEDE-2012, VII. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-002-STPS-2010, VIII. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-STPS-2008, IX. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-025-STPS-2008, X. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-026-STPS-2008, XI. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-029-STPS-2011, XII. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-003-SEGOB-2011,. XIII. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-034-SSA3-2013, XIV. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-008-SEGOB-2015, XV. NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-223-SSA1-2003: PARA TAL EFECTO, EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADO DE MANERA AUTÓGRAFA POR SU REPRESENTANTE LEGAL, FABRICANTE, DISTRIBUIDOR AUTORIZADO O PROVEEDOR CORRESPONDIENTE, MEDIANTE EL CUAL MANIFIESTE QUE LOS BIENES, INSUMOS, EQUIPOS Y MATERIALES UTILIZADOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CUMPLEN CON LAS DISPOSICIONES APLICABLES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, LA FARMACOPEA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y SUS SUPLEMENTOS, LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS, NORMAS MEXICANAS, . ESTÁNDARES INTERNACIONALES APLICABLES Y LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL FABRICANTE.				

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V., EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V. Partida 1	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 2	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 3
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR FOLLETOS, CATÁLOGOS, INSTRUCTIVOS Y EN SU CASO, FOTOGRAFÍAS DE LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA CORROBORAR LAS ESPECIFICACIONES, CARACTERÍSTICAS Y CALIDAD DE LOS BIENES NECESARIOS PARA OTORGAR EL SERVICIO, DEBIDAMENTE REFERENCIADOS EN IDIOMA ESPAÑOL, DE LO SOLICITADO EN LOS ANEXOS T2 (T DOS) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS , A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) CONSUMIBLES PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES; CATÉTERES TEMPORALES, PERMANENTE E INJERTOS VASCULARES TUBULARES HETEROLÓGOS DE ACUERDO AL CUADRO BÁSICO DE MATERIAL DE CURACIÓN VIGENTE, E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO).	6.2 FRAC. IV	Si cumple 37640800_E_4Cat	Si cumple 37599528_E_6-2IV_Folletos	Si cumple 37599528_E_6-2IV_Folletos
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR FACTURA DE AMBULANCIA MISMA, QUE SE VERIFICARÁ QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS FISCALES VIGENTES Y QUE ESTÉ A NOMBRE DEL LICITANTE PARTICIPANTE, PARA DAR EL SERVICIO DE TRASLADO O EN SU CASO PRESENTAR CONTRATO Y/O CONVENIO DEL SERVICIO CORRESPONDIENTE A NOMBRE DEL LICITANTE CUYA VIGENCIA COMPRENDA COMO.MÍNIMO EL TÉRMINO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	6.2 FRAC. V	Si cumple 37640862_E_5Ambulancias	Si cumple 37599535_E_6-2V_Ambul_ENS	Si cumple 37599537_E_6-2V_Ambul_MXL
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS DE LA UNIDAD EN DONDE SE ESTABLEZCA EL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE. (NO SE ACEPTA FOTOCOPIA DE LIBROS DE TEXTO).	6.2 FRAC. VI	Si cumple 37640863_E_6ManPTHD	Si cumple 37599550_E_6-2VI_MPTHD_ENS	Si cumple 37599549_E_6-2VI_MPTHD_MXL
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA, A	6.2 FRAC. VII	Si cumple	Si cumple	Si cumple

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V., EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V. Partida 1	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 2	CLARIAL, S.A. DE C.V. Partida 3
DONDE SE ESTABLEZCA EL PROCESO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE. (NO SE ACEPTA FOTOCOPIA DE LIBROS DE TEXTO).		37640874_E_7ManPTEnf	37599555_E_6-2VII_MPTE_ENS	37599556_E_6-2VII_MPTE_MXL
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR COPIA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DEBIDAMENTE FIRMADO, VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE, CUYA VIGENCIA DEBERÁ SER POR LO MENOS DEL PERIODO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO, O EN CASO DE CONTAR DEL LABORATORIO PROPIO, COPIA DEL AVISO DE FUNCIONAMIENTO DEL LABORATORIO CLÍNICO, VIGENTE Y A NOMBRE DEL LICITANTE PARTICIPANTE.	6.2 FRAC. VIII	Si cumple 37640878_E_8Decllab	Si cumple 37599571_E_6-2VIII_Lab_ENS	Si cumple 37599572_E_6-2VIII_Lab_MXL
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL O COPIA DEL (LOS) MANUAL(ES) DE OPERACIÓN EN ESPAÑOL O EN EL IDIOMA DEL PAÍS DE ORIGEN CON UNA TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL, DE LA(S) MÁQUINA(S) DE HEMODIÁLISIS DEL MISMO MODELO CON QUE PRESTARÁ EL SERVICIO Y DE LA UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES, EN CASO DE QUE OPTE POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES.	6.2 FRAC. IX	Si cumple 37640880_E_9Manuales	Si cumple 37599578_E_6-2IX_MReuso 37599579_E_6-2IX_MMAQHD	Si cumple 37599578_E_6-2IX_MReuso 37599579_E_6-2IX_MMAQHD
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ORIGINAL O COPIA DEL MANUAL DE OPERACIÓN EN ESPAÑOL DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA CON QUE CUENTA LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.	6.2 FRAC. X	Si cumple 37640881_E_10Agua	Si cumple 37599589_E_6-2X_Mosmosis	Si cumple 37599589_E_6-2X_Mosmosis

EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN, Y CÉDULA PROFESIONAL DEL (LOS) MÉDICO(S) NEFRÓLOGO(S) QUE QUEDARÁ(N) COMO RESPONSABLE(S) DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS QUE COTICEN.	6.2 FRAC. XI	Si cumple 37640888_E_11Cedula	Si cumple 37599601_E_6-2XI_NefroENS	Si cumple 37599600_E_6-2XI_NefroMXL
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR COPIA DE LOS CERTIFICADOS DE ESPECIALIDAD EN NEFROLOGÍA O CONSTANCIAS DE HABER RECIBIDO CURSOS DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO EN HEMODIÁLISIS POR UN PERIODO MÍNIMO DE 6 MESES IMPARTIDOS EN UN CENTRO DE ATENCIÓN MÉDICA O UNIDAD DE HEMODIÁLISIS CERTIFICADA, PARA EL CASO DE LAS ENFERMERAS.	6.2 FRAC. XII	Si cumple 37640892_E_12Enf	Si cumple 37599615_E_6-2XII_C6M_ENS	Si cumple 37599614_E_6-2XII_C6M_MXL
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE LIBRE VENTA VIGENTE EMITIDO POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS U ORGANISMOS DE CONTROL DEL PAÍS DE ORIGEN, EN EL QUE SE SEÑALE QUE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PUEDEN SER USADOS SIN RESTRICCIÓN DE USO EN EL PAÍS DE ORIGEN, ACOMPAÑADO DE TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL.	6.2 FRAC. XIII	Si cumple 37640895_E_13CLV	Si cumple 37599623_E_6-2XIII_CLV	Si cumple 37599623_E_6-2XIII_CLV
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTO VIGENTE EMITIDO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, A NOMBRE DEL LICITANTE O DEL ESTABLECIMIENTO OFERTADO, MEDIANTE EL CUAL SE ACREDITE QUE CADA UNA DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS OFERTADAS SE ENCUENTRA CERTIFICADA O EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN ANTE DICHO CONSEJO, CONFORME AL "ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECE COMO OBLIGATORIO, A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2012, EL REQUISITO DE CERTIFICACIÓN DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL A LOS SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS Y DE HEMODIÁLISIS PRIVADOS, QUE CELEBREN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS DE LOS GOBIERNOS FEDERAL, ESTATALES, DEL DISTRITO FEDERAL Y MUNICIPALES", PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 29 DE DICIEMBRE DE 2011 Y SUS MODIFICACIONES APLICABLES.	6.2 FRAC. XIV	37640898_E_14CERT	37599626_E_6-2XIV_CSG	37599626_E_6-2XIV_CSG
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO POR PARTE DEL LICITANTE EN EL QUE MANIFIESTE QUE CUENTA CON LOS EQUIPOS NECESARIOS	6.2 FRAC. XV	Si cumple 37640899_E_15onlyI	Si cumple 37599628_E_6-2XV_Escrito	Si cumple 37599628_E_6-2XV_Escrito

PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE ACUERDO A LO SOLICITADO, LOS QUE DEBERÁN ESTAR EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO, CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL ANEXO T2 (T-DOS), Y HABER SIDO ENSAMBLADOS DE MANERA INTEGRAL EN EL PAÍS DE ORIGEN Y QUE LOS BIENES NO CORRESPONDIENTE A SALDOS O REMANENTES NI OSTENTAN LAS LEYENDAS "ONLY EXPORT" NI "ONLY INVESTIGATION", SE ENCUENTRAN DESCONTINUADOS O NO SE AUTORIZA SU USO EN EL PAÍS DE ORIGEN.				
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO DONDE MANIFIESTE QUE LOS BIENES (EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO) QUE USARÁ PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO NO CUENTAN CON ALERTAS MÉDICAS TIPO I Y II QUE SEAN RECONOCIDAS POR ORGANISMOS INTERNACIONALES COMO LA FDA Y POR LAS OOAD DE LOS MINISTERIOS DE SALUD DE CADA PAÍS DE ORIGEN DURANTE LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS. EN EL CASO DE LOS EQUIPOS QUE HAYAN PRESENTADO ALERTA MÉDICA EL LICITANTE DEBERÁ ADJUNTAR A ESTE ESCRITO EL ALTA O RESOLUCIÓN DE LA MISMA.	6.2 FRAC. XVI	Si cumple 37640901_E_16alertas I	Si cumple 37599631_E_6-2XVI_AlertasM	Si cumple 37599631_E_6-2XVI_AlertasM
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR MAPA DE UBICACIÓN GENERADA A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA ELECTRÓNICA DE GOOGLE MAPS O ANÁLOGA, YA QUE LAS CLÍNICAS SUBROGADAS OFERTADAS DEBEN UBICARSE DENTRO DE UN RADIO DE DISTANCIA TERRESTRE MÁXIMA DE 45 KILÓMETROS DE LA UNIDAD MÉDICA A LA QUE PRETENDA PRESTARSE EL SERVICIO.	6.2 FRAC. XVII	Si cumple 37640904_E_17Mapa	Si cumple 37599633_E_6-2XVII_MapaENS	Si cumple 37599634_E_6-2XVII_MapaMXL
COMO PARTE DE SU PROPUESTA TÉCNICA, LOS LICITANTES DEBERÁN INTEGRAR LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE AL SISTEMA DE INFORMACIÓN OFERTADO POR PARTIDA, PUDIENDO OFERTAR UNA O MÁS OPCIONES, CON EL CUAL PROPORCIONARÁ EL SERVICIO, EL CUAL, DESCRIBIRÁ EN EL ANEXO TI.2 (TI. DOS) CONSISTENTE EN UN ESCRITO EN FORMATO LIBRE, EN HOJA MEMBRETADA DEL LICITANTE Y DEBIDAMENTE FIRMADO POR SU REPRESENTANTE LEGAL, EN EL CUAL MANIFIESTA QUE CUENTA CON LA CAPACIDAD DE DESARROLLAR E IMPLEMENTAR DICHO SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA PROPORCIONAR EL SERVICIO EN TIEMPO Y FORMA CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO ASÍ COMO	6.2 FRAC. XVIII	Si cumple 37640905_E_18sistinfI	Si cumple 37599636_E_6-2XVIII_ATI2	Si cumple 37599636_E_6-2XVIII_ATI2

TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN, EN APEGO A LA ETIMSS (VIGENTE) PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE HEMODIÁLISIS, LOS CUALES CONOCE Y ACEPTA EN SU TOTALIDAD.				
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR DICTAMEN, EVALUACIÓN DE CONFORMIDAD O DOCUMENTO VIGENTE EMITIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE O UNIDAD DE VERIFICACIÓN ACREDITADA, A NOMBRE DEL LICITANTE, MEDIANTE EL CUAL SE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-002-STPS-2010, "CONDICIONES DE SEGURIDAD - PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS EN LOS CENTROS DE TRABAJO", EN TÉRMINOS DE LA NORMATIVIDAD APLICABLE EMITIDA POR LA SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL.	6.2 FRAC. XIX	Si cumple 37640909_E_19nom	Si cumple 37599642_E_6-2XIX_N002_ENS	Si cumple 37599641_E_6-2XIX_N002_MXL
EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR DOCUMENTO VIGENTE A NOMBRE DEL LICITANTE MEDIANTE EL CUAL SE ACREDITE LA APROBACIÓN, VALIDACIÓN, REGISTRO O AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA INTERNO DE PROTECCIÓN CIVIL, EMITIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN MATERIA DE PROTECCIÓN CIVIL ESTATAL O MUNICIPAL QUE CORRESPONDA A LA UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL INMUEBLE DONDE SE PRESTARÁ EL SERVICIO.	6.2 FRAC. XX	Si cumple 37640913_E_20PIPC	Si cumple 37599643_E_6-2XX_VPIPC_ENS	Si cumple 37599644_E_6-2XX_VPIPC_MXL

En cumplimiento al numeral 9.1 de la CONVOCATORIA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026, para el SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2026, que refiere a la EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES LEGAL-ADMINISTRATIVA Y TÉCNICAS, se determinó lo siguiente:

No.	Licitante	Partida	Resultado a la Evaluación Técnica-Médica
1.-	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V., EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V.	**Localidad de Tijuana B.C. 1**	**SE APRUEBA** LA PROPUESTA DEL LICITANTE, CUMPLE CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS PARA SOLVENTAR LA PROPUESTA TÉCNICA. SE VERIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA, CONFORME A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.1, 2.2, 6.2, 9.1, DE LA CONVOCATORIA, ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SU JUNTA DE ACLARACIONES.



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

-000 20

Oficio. N° 029001-200100/CAOA/0946/2026
Mexicali, B.C. a 21 de agosto de 2026

No.	Licitante	Partida	Resultado a la Evaluación Técnica-Médica
2.-	CLARIAL, S.A. DE C.V.	**Localidad de Ensenada, B.C. 2**	**SE APRUEBA** LA PROPUESTA DEL LICITANTE, CUMPLE CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS PARA SOLVENTAR LA PROPUESTA TÉCNICA. SE VERIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA, CONFORME A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.1, 2.2, 6.2, 9.1, DE LA CONVOCATORIA, ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SU JUNTA DE ACLARACIONES.
3.-	CLARIAL, S.A. DE C.V.	**Localidad de Mexicali, B.C. 3**	**SE APRUEBA** LA PROPUESTA DEL LICITANTE, CUMPLE CON LOS REQUISITOS SOLICITADOS PARA SOLVENTAR LA PROPUESTA TÉCNICA. SE VERIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DE LA PROPOSICIÓN TÉCNICA, CONFORME A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.1, 2.2, 6.2, 9.1, DE LA CONVOCATORIA, ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES Y SU JUNTA DE ACLARACIONES.

Sin más por el momento, envío un cordial saludo.

Atentamente.

Dr. Francisco Javier López Parra
Coordinador Auxiliar de Atención Médica en Segundo Nivel



Anexo T3 CEDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS
CONVOCATORIA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026 SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2026

Anexo T3 (T-tres)

Anexo T3 CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS

000 21

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.
P= Ponderación: Requisito **(I)** Indispensable; **(O)** Opcional
SC= Si cumple; **NC=** No cumple; **NA=** No aplica
Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables.
Anexar evidencia fotográfica de los numerales que son Indispensables y que No se cumplan (deberá de anexarse en hojas impresas y en archivo digital en USB).

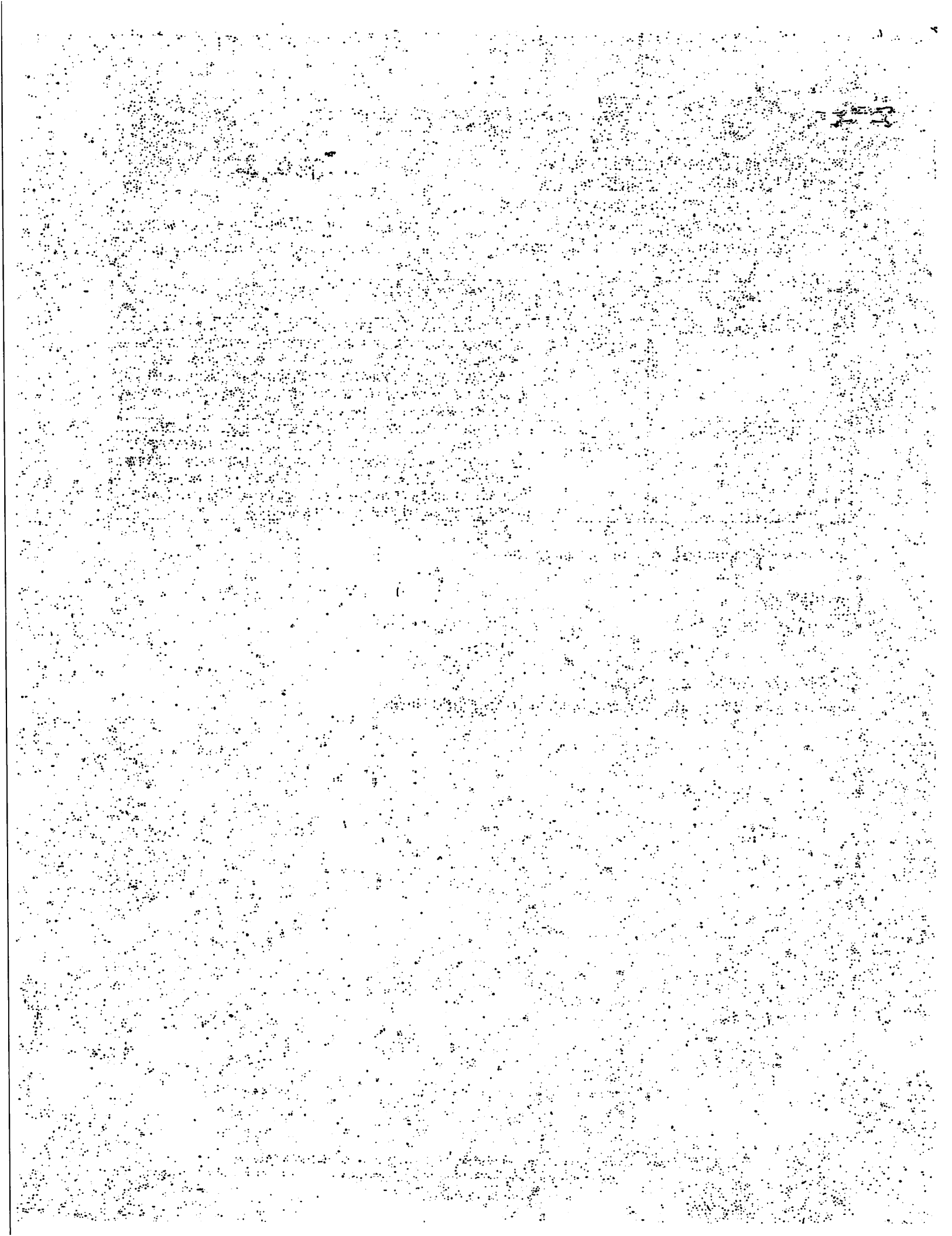
Licitante:	Nombre Unidad Subrogado:	Fecha de la visita:
CLARIAL S.A. DE C.V.	CLARIAL S.A DE C.V.	21 de agosto de 2026.

Domicilio: Iturbide 850, Colonia Obrera, Ensenada, Baja California. Teléfono 646 205 2501.
Horario de atención: 07:00 a 21:00 horas.
Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis: Dra. Anahí Fernanda Fonseca Gutiérrez

Cuenta con:	
Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General	No Certificado
En proceso de Certificación	

Unidad de Hemodiálisis	Total m²	Se ubica dentro de un Hospital	
a)Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris)	150 m²		No
	Total Máquinas	Sero positivo	Sero negativo
b)Número de máquinas de Hemodiálisis	7	1	6
Metros Cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b)	8.82metros		
Marca (s): Fresenius Medical Care			
Modelo (s): 4008 V10			

Delegación	Unidad del IMSS	Distancia (km)	Requerimiento Anexo TI Sesiones	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida



	Tipo y Número	Localidad		Máximo	78 sesiones, mínimo por máquina
Baja California	HGZ 8	Ensenada	1 KM	3,100	7
			Total:		

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
1	**Instalaciones físicas**				
1.1	Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso)	I	X		
1.2	Sala de espera	I	X		
1.3	Sanitarios	I	X		
1.4	Almacén	I	X		
1.5	Cuarto séptico con material para recoger excretas.	I	X		
1.6	Consultorio médico	I	X		
1.7	En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.	O	X		
1.8.1	Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.	I	X		
1.8.2	Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.	I	X		
1.8.3	Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se encuentren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.	I	X		
1.9	Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.	O			X
1.10	Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación.	O	X		
1.11	Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.	I	X		
1.12	El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.	O	X		
2	**Área de tratamiento dialítico por cada estación- paciente (Unidad)**				
2.1	Riñón artificial	I	X		
2.2	El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m^2 por estación	I	X		
2.3	Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.	I	X		
2.4	Cuenta con central(es) de enfermería con visibilidad de los pacientes	I	X		
2.5	Tomas o tanque portátil de oxígeno con los accesorios necesarios para su utilización (puntas nasales, mascarillas)	I	X		
2.6	Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización(	I	X		

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
	cánula para aspiración)				
2.7	Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fístula	I	X		
2.8	Sillón Clínico para hemodiálisis	I	X		
3	**Área de lavado y Esterilización**				
3.1	Área de lavado y desinfección de material de curación.	O	X		
3.2	Si el establecimiento de atención médica de hemodiálisis es independiente del hospital debe contar con equipo esterilización, siempre y cuando no se utilice en su totalidad material desechable.	O	X		
4	**Área de tratamiento de agua para hemodiálisis**				

4.1	Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.	I	X		
4.2	Bombas de impulsión	I	X		
4.3	Filtros de sedimentación.	I	X		
4.4	Filtros ablandadores.	I	X		
4.5	Filtros de carbón activado (2 en linea).	I	X		
4.6	Ósmosis inversa.	I	X		
4.7	Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis.	I	X		
4.8	Tanque de almacenamiento con caracteristicas especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.	I	X		
4.9	Red de distribución con llaves para toma de muestras.	I	X		
5	**Servicios Auxiliares**				
5.1	Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.	I	X		
5.2	Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente.	I	X		
5.3	Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.	I	X		
6	**Manuales y Registros**				
6.1	Resultado anual del análisis químico de la calidad del agua.	I	X		
6.2	Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.	I	X		
6.3	Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis	I	X		
6.4	Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermeria	O	X		
6.5	Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).	I	X		
6.6	Manual de operación de la planta de tratamiento de agua.(en español)	I	X		
6.7	Archivo Clínico	O	X		
6.8	En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado	O	X		
6.9	El expediente se resguarda durante mínimo 5 años	O	X		
7	**Mantenimiento preventivo y correctivo**				
7.1	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.	I	X		
7.2	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.	I	X		
7.3	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico.	I	X		
7.4	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.	I	X		
7.5	El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación especifica	I	X		
7.6	Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo	O	X		
7.7	Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo del equipo.	I	X		
8	**Equipamiento de la unidad de hemodiálisis**				

Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
8.1	Carro rojo con monitor y desfibrilador.	I	X		
8.2	Electrocardiógrafo	I	X		
8.3	Báscula	I	X		
8.4	Silla de ruedas	I	X		
8.5	Carro de curaciones	I	X		
8.6	Camilla con barandales	I	X		
9	Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentren dentro de un hospital.				
9.1	Mesa de exploración	I	X		
9.2	Báscula	I	X		
9.3	Esfigmomanómetro.	I	X		
9.4	Estetoscopio	I	X		
9.5	Negatoscopio	O	X		
9.6	Carro de curaciones	I	X		
9.7	Tripiés rodables	O	X		
9.8	Bancos	O	X		
9.9	Bancos de altura	O	X		
9.10	Estuche de diagnóstico	O	X		
10	Recursos Humanos				
10.1	Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo	I	X		
10.2	Copia títulos o certificados del personal de enfermería.	I	X		
10.3	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.	I	X		
10.4	Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.	O	X		
10.5	Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento, de personal de enfermería.	I	X		
11	Insumos				
11.1	Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento	O	X		
11.2	Se cumple con el inventario mínimo establecido	O	X		
11.3	Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.	I	X		
12	Comités				
12.1	Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.	O	X		

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

POR EL INSTITUTO	POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA
Dra. Cruz Monica López Morales Directora del Hospital General De Zona No. 8	Ricardo A. Sáenz Fragoso Administrador de la Unidad de Hemodiálisis
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO	**PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS**
Dra. Luz Elena Aburto Márquez Subdirectora	Elizabeth Guapo Zavala Departamento de Calidad
Lic. Edgar Carrasco Jiménez Jefe de Servicios Generales	

Anexo T3 CEDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS
CONVOCATORIA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026 SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2026

Anexo T3 (T-tres)

Anexo T3 CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.
P= Ponderación: Requisito **(I)** Indispensable; **(O)** Opcional
SC= Si cumple; **NC=** No cumple; **NA=** No aplica
Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables.
Anexar evidencia fotográfica de los numerales que son Indispensables y que No se cumplan (deberá de anexarse en hojas impresas y en archivo digital en USB).

Licitante:	Nombre Unidad Subrogado:	Fecha de la visita:
CLARIAL S.A. DE C.V.	CLARIAL, S.A. DE C.V.	20 de agosto de 2026.

Domicilio: Blvd. Adolfo López Mateos 1431, C.P.21330, Mexicali, Baja California
Horario de atención: 07:00 a 21:00 horas .
Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis: Dr. Marco Antonio Olivas Valdés

Cuenta con:	
Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General	No Certificado
En proceso	

Unidad de Hemodiálisis	Total m²	Se ubica dentro de un Hospital	
a)Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris)	36m2		No
	Total Máquinas	Sero positivo	Sero negativo
b)Número de máquinas de Hemodiálisis	6	1	5
Metros Cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b)	6 metros		
Marca (s): FRESENIUS			
Modelo (s): 4008S V10			

Delegación	Unidad del IMSS	Distancia (km)	Requerimiento Anexo TI Sesiones	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida

	Tipo y Número	Localidad		Máximo	390 sesiones mínimo por máquina
Baja California	HGZ 30	Mexicali	2.99 Km	1,200	4
			Total:		

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
1	**Instalaciones físicas**				
1.1	Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso)	I	X		
1.2	Sala de espera	I	X		
1.3	Sanitarios	I	X		
1.4	Almacén	I	X		
1.5	Cuarto séptico con material para recoger excretas.	I	X		
1.6	Consultorio médico	I	X		
1.7	En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.	O	X		
1.8.1	Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.	I	X		
1.8.2	Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.	I	X		
1.8.3	Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se encuentren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.	I	X		
1.9	Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.	O			X
1.10	Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación.	O	X		
1.11	Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.	I	X		
1.12	El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.	O	X		
2	**Área de tratamiento dialítico por cada estación- paciente (Unidad)**				
2.1	Riñón artificial	I	X		
2.2	El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m^2 por estación	I	X		
2.3	Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.	I	X		
2.4	Cuenta con central(es) de enfermería con visibilidad de los pacientes	I	X		
2.5	Tomas o tanque portátil de oxígeno con los accesorios necesarios para su utilización (puntas nasales, mascarillas)	I	X		
2.6	Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización(	I	X		

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
	cánula para aspiración)		X		
2.7	Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fístula	I	X		
2.8	Sillón Clínico para hemodiálisis	I	X		
3	**Área de lavado y Esterilización**				
3.1	Área de lavado y desinfección de material de curación.	O	X		
3.2	Si el establecimiento de atención médica de hemodiálisis es independiente del hospital debe contar con equipo esterilización, siempre y cuando no se utilice en su totalidad material desechable.	O	X		
4	**Área de tratamiento de agua para hemodiálisis**				

4.1	Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.	I	X		
4.2	Bombas de impulsión	I	X		
4.3	Filtros de sedimentación.	I	X		
4.4	Filtros ablandadores.	I	X		
4.5	Filtros de carbón activado (2 en linea).	I	X		
4.6	Osmosis inversa.	I	X		
4.7	Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis.	I	X		
4.8	Tanque de almacenamiento con caracteristicas especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.	I	X		
4.9	Red de distribución con llaves para toma de muestras.	I	X		
5	**Servicios Auxiliares**				
5.1	Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.	I	X		
5.2	Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente.	I	X		
5.3	Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.	I	X		
6	**Manuales y Registros**				
6.1	Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.	I	X		
6.2	Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.	I	X		
6.3	Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis	I	X		
6.4	Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermería	O	X		
6.5	Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).	I	X		
6.6	Manual de operación de la planta de tratamiento de agua.(en español)	I	X		
6.7	Archivo Clínico	O	X		
6.8	En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado	O	X		
6.9	El expediente se resguarda durante mínimo 5 años	O	X		
7	**Mantenimiento preventivo y correctivo**				
7.1	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.	I	X		
7.2	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.	I	X		
7.3	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico.	I	X		
7.4	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.	I	X		
7.5	El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación especifica	I	X		
7.6	Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo	O	X		
7.7	Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo del equipo.	I	X		
8	**Equipamiento de la unidad de hemodiálisis**				

Guía para la requisición del Anexo T3 (T-tres)

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
8.1	Carro rojo con monitor y desfibrilador.	I	X		
8.2	Electrocardiógrafo	I	X		
8.3	Báscula	I	X		
8.4	Silla de ruedas	I	X		
8.5	Carro de curaciones	I	X		
8.6	Camilla con barandales	I	X		
9	**Area de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentren dentro de un hospital.**				
9.1	Mesa de exploración	I	X		
9.2	Báscula	I	X		
9.3	Esfigmomanómetro.	I	X		
9.4	Estetoscopio	I	X		
9.5	Negatoscopio	O	X		
9.6	Carro de curaciones	I	X		
9.7	Tripiés rodables	O	X		
9.8	Bancos	O	X		
9.9	Bancos de altura	O	X		
9.10	Estuche de diagnóstico	O	X		
10	**Recursos Humanos**				
10.1	Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo	I	X		
10.2	Copia títulos o certificados del personal de enfermería.	I	X		
10.3	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.	I	X		
10.4	Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.	O	X		
10.5	Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento, de personal de enfermería.	I	X		
11	**Insumos**				
11.1	Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento	O	X		
11.2	Se cumple con el inventario mínimo establecido	O	X		
11.3	Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.	I	X		
12	**Comités**				
12.1	Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.	O	X		

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

POR EL INSTITUTO	POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA
Dra. María Guadalupe Pacheco León Director del Hospital General de Zona No. 30	Lic. Ricardo Sáenz Fragoso Administrador de la Unidad de Hemodiálisis
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO	**PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS**
Ing. Germán Echeverría Departamento de conservación	Elizabeth Guapo Zavala Aux. Administrativo

GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

Anexo T3 CEDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS
CONVOCATORIA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026 SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA 2026
Anexo T3 (T-tres)
Anexo T3 CÉDULA DE VERIFICACIÓN DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADAS

Instrucciones: Marque con una "X" el criterio que corresponda.
P= Ponderación: Requisito (I) Indispensable; (O) Opcional
SC= Si cumple; NC= No cumple; NA= No aplica
Se considera solvente cuando acredita el 100% de los Requisitos indispensables.
Anexar evidencia fotográfica de los numerales que son indispensables y que No se cumplan (deberá de anexarse en hojas impresas y en archivo digital en USB).

Licitante:	Nombre Unidad Subrogado:	Fecha de la visita:
IEGIA MEDICAL DEVICES, S.A. DE C.V. EN PARTICIPACION CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. DE C.V.	SANEFRO TIJUANA	20 de agosto de 2026.

Domicilio: Calle Paseo Rio Tijuana No. 10830 Interior 5 Col. Zona Urbana Rio Tijuana C.P.: 22010 Teléfono: (664) 683-5762 / 683-5925 / 683-6255.
Horario de atención: 07:00 a 21:00 horas .
Nombre del Médico responsable de la unidad de hemodiálisis: **Dr. Daniel Perez Vega**

Cuenta con:	
Certificación/proceso de certificación por el Consejo de Salubridad General	No Certificado
Inscritos para el proceso de Certificación	

Unidad de Hemodiálisis	Total m²	Se ubica dentro de un Hospital	
a)Metros Cuadrados del área de tratamiento de Hemodiálisis (anexar copia del croquis del área gris)	380.69		No
	Total Máquinas	Sero positivo	Sero negativo
b)Número de máquinas de Hemodiálisis	49	2	47
Metros Cuadrados por máquina de hemodiálisis (a/b)	7.76 metros		
Marca (s): Bellco			
Modelo (s): Formula			

Delegación	Unidad del IMSS		Distancia (km)	Requerimiento Anexo T1 Sesiones	Máquinas Requeridas para Hemodiálisis por partida
	Tipo y Número	Localidad		Máximo	78 sesiones mínimo por máquina
Baja California	HGR 1	Tijuana	10.3	10,000	
Baja California	HGR 20	Tijuana	7.3	8,000	
			Total:	18,000	

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
1	**Instalaciones físicas**				
1.1	Área de recepción (ubicada a la entrada de la unidad con fácil acceso)	I	X		
1.2	Sala de espera	I	X		
1.3	Sanitarios	I	X		
1.4	Almacén	I	X		
1.5	Cuarto séptico con material para recoger excretas.	I	X		
1.6	Consultorio médico	I	X		
1.7	En vestíbulo, recepción y sala de espera hay adecuada ventilación, limpieza, señalamientos y áreas suficientes para que pacientes y familiares permanezcan sentados y cómodos.	O	X		
1.8.1	Cumple con las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.	I	X		
1.8.2	Cuentan con recipientes rojos rígidos herméticos para residuos peligrosos punzo cortantes, en su caso con bolsas de color rojo y/o amarillo translúcido.	I	X		
1.8.3	Que los botes para basura municipal cuenten con bolsas y no se encuentren en ellos residuos peligrosos biológicos infecciosos.	I	X		
1.9	Rampas de acceso a la unidad para pacientes con capacidades diferentes, las cuales cuentan con pasamanos.	O	X		
1.10	Los pasillos y áreas comunes cuentan con los señalamientos necesarios para la adecuada circulación.	O	X		
1.11	Existe una adecuada distribución y separación de los lugares para efectuar la hemodiálisis y facilitar la vigilancia de la central de enfermería.	I	X		
1.12	El establecimiento de atención médica cuenta con la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes y está ubicada en lugares visibles al público.	O	X		
2	**Área de tratamiento dialítico por cada estación- paciente (Unidad)**				

2.1	Riñón artificial	I	x		
2.2	El área mínima para una máquina y sillón clínico será de 3.0 m^2 por estación	I	x		
2.3	Existe un área independiente para pacientes que requieren técnica de aislamiento.	I	x		
2.4	Cuenta con central(es) de enfermería con visibilidad de los pacientes	I	x		
2.5	Tomas o tanque portátil de oxigeno con los accesorios necesarios para su utilización (puntas nasales, mascarillas)	I	x		
2.6	Toma de aire o aspirador portátil con los accesorios para su utilización(	I	x		

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
	cánula para aspiración)				
2.7	Cuenta con material estéril necesario para conexión y desconexión para catéter y fistula	I	x		
2.8	Sillón Clínico para hemodiálisis	I	x		
3	**Área de lavado y Esterilización**				
3.1	Área de lavado y desinfección de material de curación.	O	X		
3.2	Si el establecimiento de atención médica de hemodiálisis es independiente del hospital debe contar con equipo esterilización, siempre y cuando no se utilice en su totalidad material desechable.	O	X		
4	**Área de tratamiento de agua para hemodiálisis**				
4.1	Cisterna con capacidad suficiente para el tamaño del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.	I	X		
4.2	Bombas de impulsión	I	X		
4.3	Filtros de sedimentación.	I	X		
4.4	Filtros ablandadores.	I	X		
4.5	Filtros de carbón activado (2 en línea).	I	X		
4.6	Ósmosis inversa.	I	X		
4.7	Filtros de polisulfona o de poliamida después de la ósmosis.	I	X		
4.8	Tanque de almacenamiento con características especiales para el establecimiento de atención médica de hemodiálisis.	I	X		
4.9	Red de distribución con llaves para toma de muestras.	I	X		
5	**Servicios Auxiliares**				
5.1	Planta eléctrica de emergencia con capacidad para el abastecimiento de la unidad.	I	x		
5.2	Cuenta con ambulancia para traslado de pacientes propia y/o contrato vigente.	I	x		
5.3	Contrato de prestación de servicio de laboratorio vigente.	I	x		

6	**Manuales y Registros**				
6.1	Resultados anual del análisis químico de la calidad del agua.	I	X		
6.2	Resultado bimestral del análisis bacteriológico de la calidad del agua.	I	X		
6.3	Manual de procedimientos técnicos del servicio de hemodiálisis	I	X		
6.4	Manual de Procedimientos Técnicos de Enfermería	O	X		
6.5	Manual de operación de la máquina de hemodiálisis (en español).	I	X		
6.6	Manual de operación de la planta de tratamiento de agua.(en español)	I	X		
6.7	Archivo Clínico	O	X		
6.8	En el expediente se archivan las cartas de consentimiento informado	O	X		
6.9	El expediente se resguarda durante mínimo 5 años	O	x		
7	**Mantenimiento preventivo y correctivo**				
7.1	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis.	I	x		
7.2	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta de tratamiento de agua.	I	x		
7.3	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico.	I	x		
7.4	Bitácora con registro de mantenimiento preventivo y correctivo de la planta eléctrica de emergencia.	I	x		
7.5	El personal encargado del mantenimiento cuenta con capacitación especifica	I	x		
7.6	Existe un servicio de Ingeniería Biomédica propio o subrogado, responsable del mantenimiento del equipo	O	x		
7.7	Existe un plan por escrito para el mantenimiento preventivo del equipo.	I	x		
8	**Equipamiento de la unidad de hemodiálisis**				

No.	Especificación o criterio a verificar	P	SC	NC	NA
8.1	Carro rojo con monitor y desfibrilador.	I	X		
8.2	Electrocardiógrafo	I	X		
8.3	Báscula	I	X		
8.4	Silla de ruedas	I	X		
8.5	Carro de curaciones	I	X		
8.6	Camilla con barandales	I	X		
9	**Área de consulta médica/Sala de procedimientos para las unidades que no se encuentren dentro de un hospital.**				
9.1	Mesa de exploración	I	X		
9.2	Báscula	I	X		
9.3	Esfigmomanómetro.	I	X		
9.4	Estetoscopio	I	X		
9.5	Negatoscopio	O	X		
9.6	Carro de curaciones	I	X		
9.7	Tripiés rodables	O	X		
9.8	Bancos	O	X		
9.9	Bancos de altura	O	X		
9.10	Estuche de diagnóstico	O	X		
10	**Recursos Humanos**				
10.1	Certificado de especialización y cédula profesional del personal médico nefrólogo	I	X		
10.2	Copia títulos o certificados del personal de enfermería.	I	X		
10.3	Constancia de capacitación y/o adiestramiento en hemodiálisis mínimo por 6 meses.	I	X		
10.4	Existe un rol de turnos de los médicos y un registro de su cumplimiento.	O	X		
10.5	Se cumple con las cantidades planeadas por el establecimiento, de personal de enfermería.	I	X		
11	**Insumos**				
11.1	Se tiene un inventario definido para cubrir las necesidades de insumos del establecimiento	O	X		
11.2	Se cumple con el inventario mínimo establecido	O	X		
11.3	Se tiene un botiquín para los casos de urgencias y las necesidades más comunes.	I	X		
12	**Comités**				
12.1	Se cuenta con un Comité y registro de infecciones dentro del establecimiento de atención médica de hemodiálisis.	O	X		

GOBIERNO DE MÉXICO

IMSS

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL BAJA CALIFORNIA
JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

POR EL INSTITUTO	POR LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA
Dr. Luis Armando Guizado Duarte Director del Hospital General Regional No. 1	Dr. Daniel Alejandro Pérez Vega Director de la Unidad de Hemodiálisis
VERIFICADOR POR EL INSTITUTO	**PERSONAL DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS**
Dr. Omar Andrés Alduenda Bernal Verificador por parte de la OOAD	Lic. Victor Manuel Castro Magallanes Director de la unidad de Hemodiálisis.
L.C. Martha Patricia Verdugo Piedra Verificador por parte de la OOAD	

ANEXO III
EVALUACIÓN ECONÓMICA

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA INTEGRAL COMPRANET: LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

FECHA: 25 DE AGOSTO DE 2026

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 47 Y 48 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (LAASSP), ASÍ COMO AL ARTÍCULOS 99 DEL REGLAMENTO (RLAASSP), LOS NUMERALES 4.39, 5.3.10 INCISO B), DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EL NUMERAL 4.2.2.1.17 DEL MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 6.3, 9 Y 9.2 DE LA CONVOCATORIA, EL ÁREA CONTRATANTE LLEVO A CABO LA EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA ECONÓMICA DEL LICITANTE QUE RESULTÓ SOLVENTE LEGAL-ADMINISTRATIVA Y TÉCNICAMENTE, SIENDO:

NO.	NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL LICITANTE	PARTIDA
1	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV	1
2	CLARIAL SA DE CV	2
		3

LA EVALUACIÓN ECONÓMICA DE LA PROPOSICIÓN QUE RESULTÓ SOLVENTE SE REALIZÓ DE ACUERDO CON EL CRITERIO DE EVALUACIÓN BINARIO, DONDE EL FACTOR PREPONDERANTE QUE SE CONSIDERA PARA LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO ES EL PRECIO MÁS BAJO.

NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN DEL LICITANTE	PARTIDA Y DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO SIN IVA	EVALUACIÓN ECONÓMICA
IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV	**1. SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA LOCALIDAD TIJUANA B.C.**	**$1,829.83**	**APROBADO**
CLARIAL SA DE CV	**2.SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA LOCALIDAD ENSENADA B.C.**	**$1,850.00**	**APROBADO**
	3.SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA LOCALIDAD MEXICALI B.C.	**$1,850.00**	

-000 38

Órgano de Operación Desconcentrada
Regional Baja California
Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento
Dpto. de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

NO.	LICITANTE	RESULTADO A LA EVALUACIÓN ECONÓMICA
1.-	**IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. EN PARTICIPACIÓN CONJUNTA CON PRODUCTOS HOSPITALARIOS SA DE CV**	CON FUNDAMENTO EN EL NUMERAL 9.2 DE LA CONVOCATORIA SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE.
2.-	**CLARIAL SA DE CV**	CON FUNDAMENTO EN EL NUMERAL 9.2 DE LA CONVOCATORIA SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE.

NOMBRE Y CARGO	FIRMA	ANTEFIRMA
ING. CRISTOFER FÉLIX LÓPEZ.- ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS		
LIC. YASSER ARMENTA LIRA.- N47 LÍDER DE PROYECTOS		

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

En la Ciudad de Mexicali Baja California, siendo las **11:30 horas**, del **03 de Agosto de 2026,** se reunieron en el aula magna de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicado en Calzada Lázaro Cárdenas #3069 Fraccionamiento Nuevo Mexicali, C.P. 21600, en la ciudad de Mexicali, Baja California los servidores públicos cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente acta, con el objeto de llevar a cabo la Junta de Aclaraciones de la convocatoria a la licitación indicada al rubro, de acuerdo a lo previsto en los artículos 43 y 44 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (en adelante la Ley), y los artículos 90 y 91 de su Reglamento y en el numeral 4 de la convocatoria.

Este acto es presidido 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 (en caso de OOAD), 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.

Se informa que el presente acto está siendo videograbado, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 6 y 8 de la sección II del "Acuerdo por el que se expide el Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones", publicado en el Diario Oficial de la Federación (en adelante DOF) el 20 de agosto de 2015; y los "Acuerdos por el que se Modifica el Diverso que expide el Protocolo de Actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prorroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones", publicados en el DOF el 19 de febrero de 2016 y 28 de febrero de 2017.

Quien preside el acto, es asistido por el Dr. Francisco Javier López Parra.- Coordinador Auxiliar de Atención Médica en Segundo Nivel en calidad de representante del Área Técnica, quien solventara las solicitudes de aclaración de carácter técnico, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley, en correlación con los artículos 2, fracción III y 91 fracción III del Reglamento; asimismo, se informa que el Área Contratante, responderá las solicitudes de aclaración de carácter legal y administrativo, cuyos nombres y firmas constan al final del presente documento.

DESARROLLO DEL ACTO

Quien preside, informó que con fundamento en el artículo 44 de la Ley, solamente se atenderán las solicitudes de aclaración a la convocatoria de las personas que hayan presentado el escrito en el que expresen su interés en participar en esta licitación, a través de la Plataforma Compras MX, por si o en representación de un tercero y que se hayan recibido con 24 horas de anticipación a este acto; es decir, hasta las **10:00 horas del día 29 de Julio de 2026 Tiempo de Baja California.**

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

Acto seguido, quien preside dio inicio señalando que se recibieron en tiempo y forma de conformidad con lo establecido en el artículo 44 de la Ley, el escrito de interés en participar, a través de la Plataforma Compras MX, de los siguientes licitantes.

NO.	NOMBRE, RAZÓN Ó DENOMINACIÓN SOCIAL	MANIFIESTO	ACUSE DE SOLICITUDES DE ACLARACIONES	NO. DE SOLICITUDES DE ACLARACIÓN
1	CLARIAL SA DE CV	SI	SI	34
2	DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV	SI	NO	0
3	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	SI	SI	54
4	TAQ SISTEMAS MEDICOS SA DE CV	NO	NO	0
			TOTAL	88

Tal y como se puede observar en la pantalla de la Plataforma Compras MX, que se adjuntan a la presente como **Anexo I:**

Se hace constar que mediante correo electrónico de fecha 29 de julio del año curso el Mtro. Chistrian Omar Arroyo Manjarrez.- Auditor de la Oficina Regional Número 1 del Órgano Interno de Control del IMSS en Baja California, manifestó que: En seguimiento al acto de la primera junta de aclaraciones del procedimiento de Licitación Pública Número LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026 para la Contratación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada para el ejercicio 2026, con fundamento en el artículo 87 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), podrá verificar en cualquier tiempo, que las adquisiciones, arrendamientos y servicios se realicen conforme a lo establecido en la Ley de la materia y demás disposiciones aplicables, en correlación con el artículo 83, párrafo quinto del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Derivado de la verificación a las solicitudes de aclaración presentadas por parte de la proveeduría a través de la Plataforma de Compras MX, y al constatar que 2 Licitantes presentaron solicitudes de aclaración, las cuales se tienen por reproducidas en el acta respectiva.

Por lo anterior, con fundamento en los artículos 43 y 44 de la LAASSP; 91 fracciones II y III de su reglamento, se solicita a los representantes del área contratante, área requirente y/o técnica, en el ámbito de sus facultades a dar respuesta de forma clara y precisa a la dudas y planteamientos de los licitantes IGEA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. Y CLARIAL S.A. DE C.V. relacionados con los aspectos contenidos en la convocatoria y sus anexos.

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

Finalmente, con fundamento en el artículo 43 de la LAASSP, se solicita a las personas representantes del área contratante, área requirente y/o técnica, en el ámbito de sus facultades y responsabilidades en caso de modificaciones susceptibles de realizarse a los aspectos establecidos en la convocatoria, en ningún caso podrán consistir en la sustitución de los bienes o servicios convocados originalmente, adición de otros de distintos rubros o en variación significativa de sus características; siendo todo lo que desea manifestar.

De conformidad con los artículos 35 antepenúltimo párrafo de la Ley y 90 de su Reglamento, a este acto no asistió ninguna persona que haya manifestado su interés de estar presente en el mismo como observador.

CONTESTACIÓN A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIONES

Acto seguido, quien preside el acto, solicita a los presentes la dispensa de su lectura dado el volumen de las solicitudes de aclaración y adjunta como si a la letra se insertara, como **Anexo II** de la presente acta.

PRECISIONES A LA CONVOCATORIA

Quien preside el acto, consulto al representante del área técnica si era su deseo efectuar alguna precisión a la convocatoria, a lo que el área requirente manifiesta que NO existen precisiones de carácter técnico a la convocatoria, el área convocante manifiesta que NO existen precisiones de carácter legal-administrativo.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 91 fracción I del Reglamento, a través de la presente se envían por la Plataforma Compras MX las respuestas emitidas a las solicitudes de aclaración; asimismo, se informa a los licitantes que se otorga un plazo de **6 horas** contados a partir de la publicación de la presente acta, para que en su caso, los licitantes formulen las preguntas (repreguntas) que consideren necesarias en relación con las precisiones y respuestas emitidas, con lo cual se garantiza el plazo a que se refiere dicho precepto. Una vez que sean recibidas las preguntas a las precisiones y respuestas dadas a los cuestionamientos. Se dará a conocer las respuestas a las preguntas (repreguntas) recibidas a las **11:00 horas del día 05 de Agosto de 2026.**

CIERRE DEL ACTA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley, esta acta forma parte integrante de la convocatoria del presente procedimiento, así como sus respectivos anexos y deberá ser considerada por los licitantes en la elaboración de su proposición.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público así como en el antepenúltimo párrafo del punto 4 de la convocatoria se pondrá una copia al finalizar el acto a

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

disposición de los licitantes que no hayan asistido, en el tablero de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, ubicada en el Almacén Delegacional, con domicilio en Calzada Lázaro Cárdenas #3069 Fraccionamiento Nuevo Mexicali, C.P. 21600 Mexicali, Baja California, por un término no menor a 5 días hábiles, así mismo, se difundirá un ejemplar del acta en la Plataforma Compras MX para efectos de su notificación a los licitantes que no hayan asistido al (los) acto(s), en el entendido de que este procedimiento sustituye el de notificación personal.

No habiendo otro hecho que hacer constar, se da por terminado este acto, siendo las **11:36 horas** del día **03 de Agosto de 2026**, firmando los presentes para los efectos legales, administrativos y de notificación a que haya lugar, sin que la falta de firma de alguno de ellos reste validez al Acta, quienes reciben copia de la misma.

Esta acta consta de 04 fojas útiles y 2 (dos) anexos constantes de 43 fojas.

----------**FIN DE TEXTO**----------

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
Ing. Cristofer Félix López.- Encargado del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	Firmada Electrónicamente mediante Firma Electrónica Avanzada (e.firma)
Lic. Melissa Marlen Solano Correa.- Jefa de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	
Lic. Diego Emilio Hernández Rodríguez Supervisor de Proyectos E2	



Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO I
PANTALLA DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

Procedimiento LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

Código del expediente	Número de procedimiento de contratación	Estatus del procedimiento de contratación
E-2026-00084950	LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026	VIGENTE SIN ACTA

Código interno del procedimiento	Nombre del procedimiento de contratación
P-2026-00067933	SERVICIO MEDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026

Licitantes que han presentado proposición:
0

Datos Generales | Requerimientos | Solicitudes de aclaración | Bitácora de acciones

Juntas de Aclaraciones del Procedimiento

Modificar información

Junta aclaraciones 1

Fecha y hora de junta de aclaraciones *	Fecha y hora límite para envío de aclaraciones a través de Compras MX *
30/07/2026 11:00	29/07/2026 11:00

Empresas que han manifestado interés en participar

BUSCAR

Exportar listado

Núm.	Licitante	Fecha y hora de registro en el procedimiento	Fecha de expresión de interés	Manifiesto	Acuse(s) de Solicitud de Aclaraciones	Acuse(s) de Repreguntas
1	CLARIAL SA DE CV	27/07/2026 15:02	27/07/2026 15:03			
2	DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV	28/07/2026 16:46	28/07/2026 16:46			
3	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	24/07/2026 11:31	24/07/2026 11:32			
4	TAQ SISTEMAS MEDICOS SA DE CV	22/07/2026 20:03				

1 10

← Regresar | Solicitudes de aclaración



2026 año de Margarita Maza



Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

NO.	LICITANTE	SECCIÓN DE LA CONVOCATORIA	ACLARACIÓN	RESPUESTA	AREA RESPONSABLE DE EMITIR LA RESPUESTA
1	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	CONVOCATORIA ANEXO TÉCNICO TÉRMINOS Y CONDICIONES	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE SERÁ CORRECTO DIRIGIR LA DOCUMENTACIÓN PARA ESTE EVENTO DE LA SIGUIENTE FORMA: 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 PRESENTE EN CASO DE QUE LA RESPUESTA SEA NEGATIVA SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR LAS FORMA CORRESTA DE DIRIGIR LA DOCUMENTACIÓN. LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD AL ÚLTIMO PARRAFO DEL ARTÍCULO 47 DE LA LAASSP.	ES CORRECTA LA APRECIACIÓN DEL LICITANTE, ASÍ MISMO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIA PARA LOS DEMÁS LICITANTES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.	AREA CONTRATANTE
2	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	CONVOCATORIA ANEXO TÉCNICO TÉRMINOS Y CONDICIONES	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE QUE CONFIRME SI SE PODRÁ FOLIAR DE MANERA INDEPENDIENTE CADA PROPOSICIÓN PRESENTADA (LEGAL-ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y ECONÓMICA) Y DE ACUERDO CON EL ORDEN SOLICITADO EN LOS PARÁMETROS DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX. LO ANTERIOR DE CONFORMIDADA A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 95 DEL RLAASSP. FAVOR DE CONFIRMAR.	ES CORRECTA LA APRECIACIÓN DEL LICITANTE, ASÍ MISMO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIA PARA LOS DEMÁS LICITANTES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.	AREA CONTRATANTE



2026 año de Margarita Maza

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRASMX
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

3	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	CONVOCATORIA ANEXO TÉCNICO TÉRMINOS Y CONDICIONES	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN CONFIRMAR QUE PARA EL CASO EN QUE HAYA ALGÚN DOCUMENTO SOLICITADO EN BASES QUE NO CUENTE CON UN PARÁMETRO ESPECÍFICO EN EL PORTAL COMPRASMX PARA PRESENTAR, SE PODRÁ AGREGAR EN UN PARÁMETRO EXISTENTE, Y SE CONSIDERARÁ COMO PARTE DE NUESTRA PROPUESTA SIENDO OBJETO DE EVALUACIÓNCONFORME A LO DISPUESTO EN EL ULTIMO PARRAFO DEL ARTICULO 47 DE LA LAASSP, Y LO RELATIVO AL ARTICULO 83 FRACCION VIII DEL RLAASSP. FAVOR DE PRONUNCIARSE.	ES CORRECTA LA APRECIACIÓN DEL LICITANTE, LAS PROPUESTAS RECBIDIDAS SERAN REVISADAS DE MANERA INTEGRA, INDEPENDIENTEMENTE DEL PARAMETRO EN EL CUAL SE ENCUENTREN DEPOSITADOS.	AREA CONTRATANTE
4	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	CONVOCATORIA ANEXO TÉCNICO TÉRMINOS Y CONDICIONES	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN CONFIRMAR SI SERÁ POSIBLE REALIZAR AJUSTES AL CONTENIDO DE LOS ANEXOS, CON LA FINALIDAD DE INCORPORAR LA INFORMACIÓN ADICIONAL REQUERIDA EN LAS BASES DE LA PRESENTE LICITACIÓN, A EFECTO DE INTEGRAR PROPUESTAS COMPLETAS Y DEBIDAMENTE REQUISITADAS. LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD AL ULTIMO PARRAFO DEL ARTICULO 47 DE LA LAASSP, Y LO RELATIVO AL ARTICULO 83 FRACCION VIII DEL RLAASSP. FAVOR DE CONFIRMAR.	CADA REQUERIMIENTO DE RESPUESTA CONFIGURADO POR LA UNIDAD COMPRADORA EN LAS SECCIONES: LEGAL-ADMINISTRATIVO, TÉCNICO Y ECONÓMICO, PERMITE AGREGAR HASTA 100 ARCHIVOS DE HASTA 150 MB CADA UNO. EL NOMBRE DE LOS ARCHIVOS NO DEBE EXCEDER DE 15 CARACTERES, CONFORME A LO INDICADO EN LA PÁGINA 113 DE LA GUÍA DE OPERACIÓN DEL MÓDULO DE PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN PARA PERSONAS FISICAS Y MORALES. POR LO ANTERIOR NO EXISTE IMPEDIMENTO PARA QUE EL LICITANTE INCORPORE DE MANERA COMPLETA SU PROPUESTA LEGAL-ADMINISTRATIVA, TECNICA Y ECONOMICA.	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRASMX:
"LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

5	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	6 DOCUMENTOS QUE DEBERÁN PRESENTAR QUIENES DESEEN PARTICIPAR INCISO L	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME QUE LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL EMITIDA POR EL IMSS PODRÁ PRESENTARSE CON UNA VIGENCIA DE HASTA 15 DÍAS NATURALES PREVIOS A LA FECHA DEL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES, SIEMPRE QUE SE ENCUENTRE VIGENTE AL MOMENTO DE SU PRESENTACIÓN. LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD CON EL ACUERDO NÚMERO ACDO.AS2.HCT.300925/288.P.DIR, DICTADO POR EL H. CONSEJO TÉCNICO DEL IMSS EN SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025, RELATIVO A LA MODIFICACIÓN DE LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA LA OBTENCIÓN DE LA OPINIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL. ASIMISMO, SE SOLICITA QUE DICHO CRITERIO SEA CONSIDERADO APLICABLE PARA TODOS LOS SUPUESTOS EN QUE ESTE DOCUMENTO SEA REQUERIDO DENTRO DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO. FAVOR DE CONFIRMAR.	SE ACEPTA SU SOLICITUD, SIN EMBARGO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIO PARA EL RESTO DE LOS LICITANTES. SIN DEJAR DE MENCIONAR QUE LA NO PRESENTACIÓN DE LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 83 FRACC III, INCISO I) DEL RLAASSP QUE A LA LETRA DICE: LAS INDICACIONES RELATIVAS AL FALLO Y A LA FIRMA DEL CONTRATO, ENTRE LAS QUE SE DEBERÁ SEÑALAR QUE EL ÁREA CONTRATANTE SERÁ LA ENCARGADA DE VERIFICAR EN LA PLATAFORMA QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES, LAS CUALES SERÁN NECESARIAS PARA LLEVAR A CABO LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE, POR LO QUE DE PRESENTARSE EN SENTIDO NEGATIVO NO SE PODRÁ FORMALIZAR CONTRATO ALGUNO;	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

6	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	CONVOCATORIA ANEXO TÉCNICO TÉRMINOS Y CONDICIONES	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE QUE CONFIRME QUE, PARA EFECTOS DE DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS DOCUMENTALES ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PRESENTE PROCEDIMIENTO, EN AQUELLOS CASOS EN QUE UN ANEXO NO RESULTE APLICABLE A MI REPRESENTADA, BASTARÁ CON PRESENTAR UN ESCRITO LIBRE EN EL QUE SE EXPONGAN LAS RAZONES CORRESPONDIENTES, ASÍ COMO EL FORMATO RESPECTIVO CON LA LEYENDA "NO APLICA", A FIN DE INTEGRAR DE MANERA COMPLETA LA PROPUESTA. (MIPYMES, ENTRE OTROS.) LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD A LO DISPUESTO EN EL INCISO E) DEL ARTICULO 83 FRACCION VIII DEL RLAASSP.¿SE ACEPTA?	SE ACEPTA UNICAMENTE CUANDO EL REQUISITO OBJETIVAMENTE NO RESULTE APLICABLE AL LICITANTE. EN ESE CASO PODRA PRESENTARSE EL FORMATO CON LA LEYENDA NO APLICA Y UN ESCRITO QUE EXPONGA LA RAZON. ESTA OPCION NO EXIME DE PRESENTAR LOS DOCUMENTOS QUE SI SEAN OBLIGATORIOS Y APLICABLES A LA PROPOSICION.	AREA TÉCNICA
7	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	CONVOCATORIA ANEXO TÉCNICO TÉRMINOS Y CONDICIONES	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE PARA LA DOCUMENTACIÓN QUE PUDERA SOLICITARSE MÁS DE UNA VEZ EN DIFERENTES PUNTOS YA SEA DE LAS BASES DE PARTICIPACIÓN, ANEXO TÉCNICO O TÉRMINOS Y CONDICIONES, SERÁ SUFICIENTE PRESENTAR UNA VEZ DICHA DOCUMENTACIÓN SIN QUE LO ANTERIOR SEA MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE LA PROPUESTA. LO ANTERIOR DE CONFRMIDAD AL ÚLTIMO PARRAFO DEL ARTÍCULO 47 DE LA LAASSP.FAVOR DE CONFIRMAR.	SE ACEPTA SU SOLICITUD, ASÍ MISMO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIA PARA LOS DEMÁS LICITANTES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.	AREA CONTRATANTE
8	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	2.2. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS: INCISO D) PAG 11	SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME QUE, PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PRESENTE PUNTO, SERÁ CORRECTO QUE EL ESCRITO SOLICITADO ESTE DEBIDAMENTE FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE. FAVOR DE CONFIRMAR.	SE CONFIRMA. EL ESCRITO SOLICITADO EN EL NUMERAL 2.2 INCISO D DEBERA ESTAR SUSCRITO POR EL REPRESENTANTE LEGAL O POR PERSONA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA COMPROMETER AL LICITANTE.	AREA TÉCNICA

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PUBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

9	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 14	DICE: CADA PACIENTE DEBERÁ RECIBIR LAS SESIONES CON DURACIÓN DE 3:00 A 4:00 HORAS POR SESIÓN DE ACUERDO CON LA PRESCRIPCIÓN DEL MÉDICO DEL IMSS. SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME SI ES CORRECTO ENTENDER QUE EL MÉDICO TRATANTE DEL INSTITUTO SERÁ EL RESPONSABLE DE PROPORCIONAR LA PRESCRIPCIÓN INICIAL DE DOSIS DE HEMODIÁLISIS AL MOMENTO DEL INGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. EN CASO DE NO CONTAR CON LA PRESCRIPCIÓN INICIAL DE DOSIS DE HEMODIÁLISIS POR PARTE DEL MÉDICO TRATANTE DEL INSTITUTO AL MOMENTO DEL INGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, SE ENVIARÁ A SU UNIDAD DE REFERENCIA PARA QUE SE LE PROPORCIONE DICHA PRESCRIPCIÓN COMO PARTE DE LOS DOCUMENTOS INDISPENSABLES PARA EL INGRESO DEL PACIENTE A LA UNIDAD.FAVOR DE PRONUNCIARSE.	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE, EL MEDICO TRATANTE DEL INSTITUTO SERA EL RESPONSABLE DE PROPORCIONAR LA PRESCRIPCION INICIAL DE DOSIS DE HEMODIALISIS AL MOMENTO DEL INGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE HEMODIALISIS SUBROGADA.	AREA TÉCNICA
10	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 1	DICE: LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL A UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO NO SEBERÁ SER MAYOR A LOS 3 MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE PARA EFECTOS DE DAR CUMPLIMIENTO A ESTE PUNTO, BASTARÁ CON LA COLOCACIÓN DE UN CATÉTER VASCULAR TUNELIZADO, FÍSTULA ARTERIOVENOSA NATIVA O PROTÉSICA. ASÍ MISMO FAVOR DE ACLARAR QUE SERA COMPETENCIA DEL MÉDICO NEFRÓLOGO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA TOMAR LA DECISIÓN DEL TIPO DE ACCESO VASCULAR DEFINITIVO IDÓNEO PARA EL PACIENTE, DE ACUERDO	SE INFORMA AL LICITANTE QUE LA DECISIÓN PUEDE SER TOMADA POR EL MEDICO NEFROLOGO DE LA UNIDAD SUBROGADA, LA COLOCACION DE CATETER VASCULAR TUNELIZADO DEFINITIVO (PERMACATH), FISTULA NATIVA O PROTESICA PARA EL PACIENTE, Y DEBERA DE DEJAR ACENTADO SU CRITERIO EN NOTA MEDICA.	AREA TÉCNICA

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

			A SU CRITERIO MÉDICO Y EVALUACIÓN CLÍNICA.FAVOR DE CONFIRMAR.		
11	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 1	DICE: LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL A UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO NO SEBERÁ SER MAYOR A LOS 3 MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME QUE EN CASO DE QUE EL PACIENTE SE NIEGUE A LA COLOCACIÓN DE UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO DE LA UNIDAD SUBROGADA BASTARÁ CON FIRMAR LA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DE NEGATIVA A LA ATENCIÓN, DADO QUE UNO DE LOS DERECHOS UNIVERSALES DE LOS PACIENTES ES NEGARSE A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA Y EL PERSONAL MÉDICO DE LA UNIDAD SUBROGADA NO PUEDE OBLIGAR AL PACIENTE A SOMETERSE A UN PROCEDIMIENTO CON EL CUAL NO ESTA DE ACUERDO, AL RESPECTO SOLICITAMOS QUE DICHO INCUMPLIMIENTO POR NEGATIVA DE COLOCACIÓN DE UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO POR PARTE DEL PACIENTE NO SEA CAUSAL DE DEDUCTIVA PARA EL PROVEEDOR ADJUDICADO NI IMPUTABLE A ESTE, Y QUE SE EVIDENCIE MEDIANTE CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	NO ES CORRECTA LA INTERPREATCION DEL LICITANTE, EN EL SUPUESTO QUE EL PACIENTE SE NIEGUE A LA COLOCACION DE UN ACCESO VASCULAR, SE DEBERA DE CANALIZAR A LA UNIDAD MEDICA TRATANTE DE MANERA INMEDIATA PARA ABORDAJE POR NEFROLOGO Y TRABAJADORA SOCIAL Y SOLO HABIENDO AGOTADO ESTE RECURSO SE PODRA MANTENER SIN METODO DEFINITIVO DE TERAPIA DE SUSTIRUCION RENAL.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRASMX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

			DEL PACIENTE. DICHA NEGATIVA NO TENDRÁ VENCIMIENTO, PERO EL PACIENTE EN CUALQUIER MOMENTO PUEDE EXPRESAR SU DESEO DE RECIBIR LA ATENCIÓN. LEN CASO CONTRARIO FAVOR DE INDICAR EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR.		
12	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 1	DICE: LA TRANSICIÓN DEL ACCESO VASCULAR TEMPORAL A UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO NO SEBERÁ SER MAYOR A LOS 3 MESES DE HABER INGRESADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME CUAL SERA PROCEDER EN EL CASO DE QUE EL PACIENTE NO CUENTE CON LAS CONDICIONES CLÍNICAS ÓPTIMAS PARA LA COLOCACIÓN DE UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO EN EL LAPSO DE TIEMPO ESTABLECIDO DE 3 MESES, Y SOMETERLO A DICHO PROCEDIMIENTO PUDIERA RESULTAR EN COMPLICACIONES QUE GENEREN UN DETRIMENTO EN MAYOR MEDIDA SU SALUD O INCLUSO PONER EN RIESGO SU VIDA. FAVOR DE PRONUNCIARSE.	SE CONFIRMA AL LICITANTE QUE EL ESPECIALISTA DEL INSTITUTO DEBERA VALORAR LAS CONDICIONES CLINICAS OPTIMAS PARA LA COLOCACION DE UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO, SE LE NOTIFICARA SI ES PROCEDENTE SUSTITUIR LA FAVI Y PROGRAMARSE LA COLOCACION DEL ACCESO VASCULAR DEFINITIVO.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR008-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

13	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 2	DICE. EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DEL SERVICIO SUBROGADO SERÁ RESPONSABLE DE MANTENER UN ACCESO VASCULAR FUNCIONAL Y SIN COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME QUE AL TRATARSE DE COMPLICACIONES DE UN ACCESO VASCULAR TIPO FÍSTULA ARTERIOVENOSA QUE REQUIERA DESMANTELAMIENTO ESTE SERÁ REALIZADO POR LA UNIDAD HOSPITALARIA DEL IMSS CORRESPONDIENTE, YA QUE ES UN PROCEDIMIENTO QUE REQUIERE ATENCIÓN DE TERCER NIVEL, FUERA DEL PARÁMETRO DE HEMODIÁLISIS Y FUERA DE LOS PRIVILEGIOS DE LA LICENCIA SANITARIA FEDERAL QUE OSTENTA LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS. FAVOR DE PRONUNCIARSE.	SE CONFIRMA AL LICITANTE, QUE AL TRATARSE DE COMPLICACIONES DE UN ACCESO DEBERA REMITIRSE A LA UNIDAD MEDICA TRATANTE PARA SER VALORADO POR ESPECIALISTAS DEL INSTITUTO, Y REALIZAR LAS ACCIONES M EDICAS NECESARIAS.	AREA TÉCNICA
14	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 2	DICE. EL LICITANTE ADJUDICADO PRESTADOR DEL SERVICIO SUBROGADO SERÁ RESPONSABLE DE MANTENER UN ACCESO VASCULAR FUNCIONAL Y SIN COMPLICACIONES DERIVADAS DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTEA ACLARE Y CONFIRME QUE EN CASO DE AGOTAMIENTO VASCULAR EL PACIENTE SERÁ REFERIDO A SU UNIDAD MÉDICA CORRESPONDIENTE PARA DETERMINAR LA SITUACIÓN DEL PACIENTE.FAVOR DE PRONUNCIARSE.	NO PROCEDENTE DEBERA DE SER ENVIADO PARA VALORACION POR CONSULTA EXTERNA DESDE QUE SE DETECTE QUE EMPIEZA A TENER AGOTAMIENTO VASCULAR PARA TOMAR ACCIONES PREVENTIVAS Y NO EN URGENCIA DIALITICA SIN ACCESO.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

15	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNI: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. NUMERAL 3	DICE: SE ACLARA QUE PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE URGENCIA, SERÁN EN CONDICIONES HEMODINÁMICAMENTE ESTABLES. SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ESTABLECER QUE PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EMBARAZADAS SOLO PODRÁN SER ENVIADAS AQUELLAS QUE SE ENCUENTREN ESTABLES Y NO PODRÁN SER MANEJADAS DENTRO DE LAS CLÍNICAS DE HEMODIÁLISIS EXTRAMUROS POSTERIOR A LA SEMANA 20 DEL EMBARAZO ESTO POR LOS RIESGOS INHERENTES DE COMPLICACIONES MÉDICAS TANTO PARA LA MADRE COMO PARA EL PRODUCTO. ADEMÁS DE ACLARAR EL NÚMERO MÁXIMO DE SESIONES QUE SUBROGARA A UNA PACIENTE EN ESTA CONDICIÓN POR SEMANA DENTRO DE LOS HORARIOS DE ATENCIÓN. FAVOR DE PRONUNCIARSE.	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE, SOLO PODRAN SER ENVIADAS AQUELLAS QUE SE ENCUENTREN ESTABLES Y EL PERSONAL DEL IMSS SE ENCARAGA DE LA ATENCION DE PACIENTES EMBARAZADAS A PARTIR DE LA SEMANA 20 DE GESTACION.	AREA TÉCNICA
16	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 8	DICE: EN EL CASO DE LOS ACCESOS VASCULARES EL INSTITUTO SERÁ RESPONSABLE DE ENVIAR DE MANERA INICIAL AL PACIENTE A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA CON UN ACCESO VASCULAR TEMPORAL O DEFINITIVO FUNCIONAL. SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME QUE EN CASO DE QUE EL PACIENTE SEA ENVIADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA CON UN ACCESO VASCULAR DISFUNCIONAL ESTE SERÁ REFERIDO A SU UNIDAD MÉDICA PARA QUE SE REALICE LA CORRECCIÓN NECESARIA PARA LOGRAR UN ACCESO VASCULAR FUNCIONAL Y PUEDA ENTONCES INICIAR LA TERAPIA DE HEMODIÁLISIS CON EL PROVEEDOR ADJUDICADO. FAVOR DE ACLARAR.	SE INFORMA AL LICITANTE, EN CASO DE QUE EL PACIENTE SEA ENVIADO A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS SUBROGADA POR PRIMERA VEZ CON UN ACCESO VASCULAR DISFUNCIONAL ESTE SERA REFERIDO A SU UNIDAD MEDICA PARA QUE SE REALICE LA CORRECCION NECESARIA PARA LOGRAR UN ACCESO VASCULAR FUNCIONAL, SIN EMBARGO EN CASOS DE ACCESOS VASCULARES TUNELIZADOS TEMPORALES O DEFINITIVOS DISFUNCIONALES DE PACIENTES SUBSECUENTES, ES LA UNIDAD SUBROGATARIA QUIEN CORRIGE EL ACCESO VASCULAR.	AREA TÉCNICA

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PUBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

17	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS. NUMERAL 2	DICE: EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DEBERÁ SER UN MÉDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA, CON CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN, CÉDULA PROFESIONAL, EL HORARIO EN QUE SE DEBERÁ ENCONTRAR EN LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA SE ACORDARÁ CON LAS AUTORIDADES DEL OOAD /UMAE QUE LE CORRESPONDE. SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN CONFIRMAR QUE PARA DAR CUMPLIMIENTO AL CERTIFICADO DE ESPECIALIZACIÓN, SE PODRÁ PRESENTAR CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: CERTIFICADO Y/O DIPLOMA DE LA INSTITUCIÓN EN LA CUAL REALIZÓ LA ESPECIALIDAD Y/O TÍTULO DE ESPECIALIDAD Y/O CERTIFICADO POR EL CONSEJO MEXICANO DE NEFROLOGÍA. LO ANTERIOR CON LA FINALIDAD DE NO LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACION CONFORME A LO DISPUESTO EN LA FRACCION V DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP.	NO SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE SE DEBERA APEGAR A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA. EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE HEMODIALISIS DEBERA SER UN MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA, CON CERTIFICADO DE ESPECIALIZACION, CEDULA PROFESIONAL.	AREA TÉCNICA
18	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS. NUMERAL 1	SE SOLICITA A LA CONVOCANTE ACLARE QUE SI UN PACIENTE ES ENVIADO COMO PACIENTE EN HEMODIÁLISIS TEMPORAL MIENTRAS SU HOJA DE SUBROGACIÓN SIGA MENCIONANDO QUE NO PERTENECE DE MANERA DEFINITIVA AL PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS, NO SE LE REALIZARA CAMBIO A UN ACCESO VASCULAR PERMANENTE, Y EN CASO DE QUE ESTE CAMBIE A SER UN PACIENTE DEFINITIVO EN EL PROGRAMA LA TEMPORALIDAD PARA EL CAMBIO COMIENZA A CORRER EL TIEMPO PARA REALIZAR LA TRANSICIÓN A PARTIR DE LA FECHA DE NOTIFICACIÓN, ¿FAVOR DE ACLARAR SI ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN?	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRASMX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

19	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO. LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. NUMERAL 14	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME SI EN CASO DE DESCONEXION ANTICIPADA DE LA SESIÓN POR PETICIÓN DEL PACIENTE LA FIRMA DE CONFORMIDAD DEL PACIENTE Y/O FAMILIAR, DEBERÁ PLASMARSE EN LA NOTA MEDICA O EN UN FORMATO ESPECIFICO PARA LA DESCONEXION ANTICIPADA. FAVOR DE ACLARAR.	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE.	AREA TÉCNICA
20	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME SI EN CASO DE QUE SE RECIBA A UN PACIENTE CON CRITERIOS DE URGENCIA DIALITICA SIN FORMATO DE VIGENCIA ACTUALIZADO Y DEBIDAMENTE REQUISITADO, ESTE DEBERÁ SER ENVIADO A SU UNIDAD MEDICA CON DOCUMENTO DE REFERENCIA. FAVOR DE CONFIRMAR.	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE, EN CASO DE QUE SE RECIBA A UN PACIENTE CON CRITERIOS DE URGENCIA DIALITICA SIN FORMATO DE VIGENCIA ACTUALIZADO Y DEBIDAMENTE REQUISITADO, ESTE DEBERA SER ENVIADO A SU UNIDAD MEDICA CON DOCUMENTO DE REFERENCIA.	AREA TÉCNICA
21	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS. NUMERAL 1	SOLICITAMOS ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUÉ CUANDO LA UNIDAD MÉDICA ENVÍA AL PACIENTE A SU TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS Y NO PRESENTA LA SOLICITUD DE SUBROGACIÓN (4-30-2/03), DERIVADO DE QUE LA UNIDAD MÉDICA NO LA LIBERÓ EN TIEMPO Y FORMA, ESTE SERÁ ENVIADO A SU UNIDAD MÉDICA HASTA QUE PRESENTE EL DOCUMENTO VIGENTE. FAVOR DE CONFIRMAR.	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE, SI EL PACIENTE NO PRESENTA LA SOLICITUD DE SUBROGACION (4-30-203), DERIVADO DE QUE LA UNIDAD MEDICA NO LA LIBERO EN TIEMPO Y FORMA, ESTE SERA ENVIADO A SU UNIDAD MEDICA HASTA QUE PRESENTE EL DOCUMENTO VIGENTE.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

22	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 1	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME CÓMO SE PROCEDERÁ EN EL CASO DE QUE EL PACIENTE SE NIEGUE A LA COLOCACIÓN DE UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO DE LA UNIDAD SUBROGADA DADO QUE UNO DE LOS DERECHOS UNIVERSALES DE LOS PACIENTES ES NEGARSE A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA Y EL PERSONAL MÉDICO DE LA UNIDAD SUBROGADA NO PUEDE OBLIGAR A UN PACIENTE A SOMETERSE A UN PROCEDIMIENTO CON EL CUAL NO ESTÁ DE ACUERDO. SOLICITAMOS QUE DICHO INCUMPLIMIENTO POR NEGATIVA DE COLOCACIÓN DE UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO POR PARTE DEL PACIENTE NO SEA CAUSAL DE DEDUCTIVA PARA EL PROVEEDOR ADJUDICADO TODA VEZ QUE LAS CAUSAS NO SON IMPUTABLES AL PROVEEDOR, ACREDITANDOSE MEDIANTE LA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE. DICHA NEGATIVA NO TENDRÁ VENCIMIENTO, PERO EL PACIENTE EN CUALQUIER MOMENTO PUEDE EXPRESAR SU DESEO DE RECIBIR LA ATENCIÓN. EN CASO CONTRARIO FAVOR DE INDICAR EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR.	SE LE CONFIRMA AL LICITANTE QUE DEBERA DE CANALIZARSE A LA JEFATURA DE MEDICINA INTERNA CON NOTA MEDICA Y COPIA DE FIRMA DE DISENTIMIENTO, SE ABORDARA POR MEDICO NO FAMILIAR, NEFROLOGO Y TRABAJADORA SOCIAL PARA FAVORECER EL ENTENDIMIENTO DEL PACIENTE LOS RIESGOS ENTRE LOS CUALES SE INCLUYEN INFECCIONES ASOCIADAS A ATENCION DE LA SALUD Y AGOTAMIENTO VASCULAR.	AREA TÉCNICA
23	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 2	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME QUE PARA LAS COMPLICACIONES DEL ACCESO VASCULAR QUE REQUIERAN MANEJO DE TERCER NIVEL POR PARTE DEL SERVICIO LICITADO, LOS PACIENTES DEBERÁN SER REFERIDOS A SU UNIDAD MÉDICA YA QUE QUEDAN FUERA DEL ALCANCE DEL SERVICIO CONTRATADO. FAVOR DE ACLARAR.	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE, SI EL PACIENTE PRESENTA COMPLICACIONES DEBERA REFERIR AL PACIENTE A UNIDAD MEDICA TRATANTE, PARA QUE TOMEN LAS ACCIONES NECESARIAS.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

24	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 4	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR QUE EN CASO DE QUE EL PACIENTE SEA ENVIADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA CON UN ACCESO VASCULAR DISFUNCIONAL ESTE SERÁ REFERIDO A SU UNIDAD MÉDICA PARA QUE SE REALICE LA CORRECCIÓN NECESARIA PARA LOGRAR UN ACCESO VASCULAR FUNCIONAL Y PUEDA ENTONCES INICIAR LA TERAPIA DE HEMODIÁLISIS CON EL PROVEEDOR ADJUDICADO. FAVOR DE ACLARAR-	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE, EL PACIENTE QUE SEA ENVIADO A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS SUBROGADA CON UN ACCESO VASCULAR DISFUNCIONAL ESTE SERA REFERIDO A SU UNIDAD MEDICA PARA QUE SE REALICE LA CORRECCION NECESARIA PARA LOGRAR UN ACCESO VASCULAR FUNCIONAL	AREA TÉCNICA
25	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TÉCNICO. RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO. NUMERAL 1	SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE NOS CONFIRME QUE EN EL SUPUESTO DE QUE EL PACIENTE SEA REFERIDO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA CON DATOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y SIN LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DE INGRESO SERÁ CONTRA REFERIDO AL INSTITUTO SIN RECIBIR SU SESIÓN HASTA SU CONTROL INTRAMUROS Y ENVÍO DE DOCUMENTACIÓN COMPLETA. ASÍ MISMO, SOLICITAMOS CONFIRMAR LOS CANALES DE COMUNICACIÓN PARA LOGRAR LA ATENCIÓN OPORTUNA DEL PACIENTE. FAVOR DE PRONUNUCIARSE.	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE SI EL PACIENTE ES REFERIDO A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS SUBROGADA CON DATOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y SIN LOS ESTUDIOS DE LABORATORIO DE INGRESO SERA CONTRA REFERIDO A LA UNIDAD MEDICA TRATANTE, PARA LOS CASOS QUE INGRESAN POR PRIMERA VEZ A PROGRAMA DE SUBROGACION.	AREA TÉCNICA
26	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO:RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO:. NUMERAL 4	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN CONSIDERAR PARA EL CASO DE TRASLADO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA RECIBIR ATENCIÓN SEAN ENVIADOS CON UN RESUMEN MÉDICO QUE DESCRIBA LA SITUACIÓN ACTUAL Y MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS. FAVOR DE CONSIDERAR.	SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE PARA CASOS DE TRASLADO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS SUBROGADA, PARA RECIBIR ATENCION SEAN ENVIADOS CON UN RESUMEN MEDICO QUE DESCRIBA LA SITUACION ACTUAL Y MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

27	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO:RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO:. NUMERAL 1	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE Y CONFIRME QUE LA VIGENCIA DE LOS ANÁLISIS DE LABORATORIO PARA PACIENTES DE PRIMER INGRESO SERÁN: NO MAYOR A 30 DÍAS PARA: BIOMETRÍA HEMÁTICA COMPLETA, PRUEBAS DE COAGULACIÓN, QUÍMICA SANGUÍNEA GLUCOSA, UREA Y CREATININA, ÁCIDO ÚRICO, SODIO, POTASIO, CALCIO, FÓSFORO TGO, TGP, PROTEÍNAS TOTALES, ALBÚMINA Y PLACA DE TÓRAX NO MAYOR A 4 MESES PARA: PANEL HEPATITIS B Y C NO MAYOR 6 MESES PARA: VIH. FAVOR DE CONFIRMAR	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE LA VIGENCIA DE LOS ANALISIS DE LABORATORIO PARA PACIENTES DE PRIMER INGRESO SERAN, NO MAYOR A 30 DIAS PARA: BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA, PRUEBAS DE COAGULACION, QUIMICA SANGUINEA GLUCOSA, UREA Y CREATININA, ACIDO URICO, SODIO, POTASIO, CALCIO, FOSFORO TGO, TGP, PROTEINAS TOTALES, ALBUMINA Y PLACA DE TORAX NO MAYOR A 4 MESES PARA: PANEL H EPATITIS B Y C NO MAYOR 6 MESES PARA: VIH.	AREA TÉCNICA
28	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: CANTIDAD DE SESIONES DE HEMODIÁLISIS REQUERIDAS:	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE COMO SERÁN CONTABILIZADAS FINANCIERAMENTE LAS SESIONES EN LAS QUE SE GENERE UNA DESCONEXION ANTICIPADA POR PETICIÓN DEL PACIENTE. FAVOR DE ACLARAR.	LAS SESIONES CON DESCONEXION ANTICIPADA A PETICION DEL PACIENTE DEBERAN REGISTRARSE EN LA NOTA MEDICA Y EN EL SISTEMA DE INFORMACION, INDICANDO HORA, CAUSA, PARAMETROS CLINICOS Y LA DECISION DEL PACIENTE. PARA EFECTOS DE PAGO SE CONSIDERARAN LAS SESIONES EFECTIVAMENTE OTORGADAS Y VALIDADAS POR EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. NO PROCEDERA DEDUCTIVA POR CAUSA NO IMPUTABLE AL PRESTADOR CUANDO EL EVENTO QUEDE DEBIDAMENTE DOCUMENTADO.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

29	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: RESPONSABILIDADES DEL LICITANTE ADJUDICADO. NUMERAL 1	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRME QUE LAS UNIDADES SOLO PODRÁN SER EVALUADAS MEDIANTE EL "ANEXO T3 CEDULA DE VERIFICACION DE LAS INSTALACIONES DE UNIDADES DE HEMODIALISIS SUBROGADA" FAVOR DE PRONUNCIARSE.	NO ES CORRECTA LA APRECIACION. DURANTE LA EVALUACION TECNICA LAS INSTALACIONES SERAN VERIFICADAS CON EL ANEXO T3. DURANTE LA VIGENCIA DEL SERVICIO TAMBIEN PODRAN SER SUPERVISADAS MEDIANTE EL ANEXO T4 Y LOS DEMAS MECANISMOS DE VERIFICACION PREVISTOS EN LA CONVOCATORIA, EL ANEXO TECNICO Y LOS TERMINOS Y CONDICIONES.	AREA TÉCNICA
30	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	AENXO TECNICO: RESPONSABILIDADES DEL LICITANTE ADJUDICADO. NUMERAL 5	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARE CON CUANTO TIEMPO PREVIO A LA VISITA SE RECIBIRA EL OFICIO DE NOTIFICACIÓN DE VISITA. FAVOR DE ACLARAR.	SE INFORMA AL LICITANTE QUE EL NUMERAL 5 DEL ANEXO TÉCNICO ES REFERENTE A LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, A EFECTO DE VERIFICAR LA DEBIDA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN FORMA INTEGRAL, ININTERRUMPIDA A LO DESCRITO EN EL ANEXO T4 (T-CUATRO) CÉDULA DE SUPERVISIÓN DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA, EL OFICIO DE NOTIFICACIÓN SE ESTARA ENVIANDO POR PARTE DEL PRESONAL AUTORIZADO DEL INSTITUTO EN UN LAPSO PREVIO DE 3 A 5 DÍAS HABILES DEPENDIENDO DE LA DISTANCIA DE LAS INTALACIONES DEL LICITANTE.	AREA TÉCNICA

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR002-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

31	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO:RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO:. NUMERAL 1	SOLICITAMOS ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUÉ CUANDO LA UNIDAD MÉDICA ENVÍA AL PACIENTE A SU TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS Y NO PRESENTA LA SOLICITUD DE SUBROGACIÓN (4-30-2/03), DERIVADO DE QUE LA UNIDAD MÉDICA NO LA LIBERÓ EN TIEMPO Y FORMA, ESTE SERÁ ENVIADO A SU UNIDAD MÉDICA HASTA QUE PRESENTE EL DOCUMENTO VIGENTE. LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP.	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE, SI EL PACIENTE NO PRESENTA LA SOLICITUD DE SUBROGACION (4-30-203), DERIVADO DE QUE LA UNIDAD MEDICA NO LA LIBERO EN TIEMPO Y FORMA, ESTE SERA ENVIADO A SU UNIDAD MEDICA HASTA QUE PRESENTE EL DOCUMENTO VIGENTE.	AREA TÉCNICA
32	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO:RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO:. NUMERAL 1	SOLICITAMOS ATENTAMENTE A LA CONVOCANTE NOS INDIQUE LAS ACCIONES A TOMAR CUANDO LA UNIDAD HOSPITALARIA NO REPORTE EN TIEMPO Y FORMA LA PERDIDA DE VIGENCIA DEL PACIENTE, Y POR PARTE DE LA UNIDAD SUBROGADA DE HEMODIÁLISIS YA SE HAYA REALIZADO UNA O MÁS SESIONES.LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP.	LA UNIDAD HOSPITALARIA DEBERA INFORMAR OPORTUNAMENTE LA SITUACION DE VIGENCIA DEL PACIENTE. SI LA FALTA DE AVISO ES ATRIBUIBLE AL INSTITUTO Y YA SE OTORGARON SESIONES, EL PRESTADOR DEBERA DOCUMENTARLAS EN EL SISTEMA, INTEGRAR EL SOPORTE CLINICO Y COMUNICAR EL CASO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA SU VALIDACION. NO DEBERA SUSPENDERSE DE MANERA UNILATERAL UNA ATENCION URGENTE; LA CONTINUIDAD SE COORDINARA CON LA UNIDAD DE ADSCRIPCION.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

33	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 2	SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE NOS CONFIRME QUE EN EL CASO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON SÍNDROME DE AGOTAMIENTO VASCULAR POR PARTE DEL NEFRÓLOGO RESPONSABLE DE LA UNIDAD SUBROGADA Y/O EL ANGIÓLOGO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS, SERÁ EL INSTITUTO EL RESPONSABLE DE LA COLOCACIÓN DE OTRO ACCESO VASCULAR O BIEN EN CASO DE REQUERIRLO TRANSICIÓN A OTRA MODALIDAD DE TERAPIA SUSTITUTIVA. ASÍ MISMO, SOLICITAMOS CONFIRMAR LOS CANALES DE COMUNICACIÓN PARA LOGRAR UNA ATENCIÓN OPORTUNA Y COORDINADA EN ESTOS CASOS POR CONSIDERARSE DE ALTO RIESGO Y ALTAMENTE COMPLICABLES.LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP.	EN CASO DE AGOTAMIENTO VASCULAR, EL PRESTADOR DEBERA DOCUMENTAR EL DIAGNOSTICO Y REFERIR AL PACIENTE A SU UNIDAD MEDICA DE ADSCRIPCION PARA VALORACION POR LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES. EL INSTITUTO DETERMINARA LA COLOCACION DE UN NUEVO ACCESO O EL CAMBIO DE MODALIDAD TERAPEUTICA. LA COMUNICACION SE REALIZARA ENTRE EL NEFROLOGO RESPONSABLE DE LA UNIDAD SUBROGADA, EL SERVICIO DE NEFROLOGIA O MEDICINA INTERNA DE LA UNIDAD DE ADSCRIPCION Y EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	AREA TÉCNICA
34	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR. NUMERAL 1	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR QUE EN CASO DE QUE EL PACIENTE SEA ENVIADO A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA CON UN ACCESO VASCULAR DISFUNCIONAL ESTE SERÁ REFERIDO A SU UNIDAD MÉDICA PARA QUE SE REALICE LA CORRECCIÓN NECESARIA PARA LOGRAR UN ACCESO VASCULAR FUNCIONAL Y PUEDA ENTONCES INICIAR LA TERAPIA DE HEMODIÁLISIS CON EL PROVEEDOR ADJUDICADO.LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP.	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE, EL PACIENTE QUE SEA ENVIADO A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS SUBROGADA CON UN ACCESO VASCULAR DISFUNCIONAL ESTE SERA REFERIDO A SU UNIDAD MEDICA PARA QUE SE REALICE LA CORRECCION NECESARIA PARA LOGRAR UN ACCESO VASCULAR FUNCIONAL	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

35	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TÉCNICO: RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONSIDERAR PARA EL CASO DE TRASLADO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA RECIBIR ATENCIÓN SEAN ENVIADOS CON UN RESUMEN MÉDICO QUE DESCRIBA LA SITUACIÓN ACTUAL Y MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS.LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP.	SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE PARA CASOS DE TRASLADO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS SUBROGADA, PARA RECIBIR ATENCION SEAN ENVIADOS CON UN RESUMEN MEDICO QUE DESCRIBA LA SITUACION ACTUAL Y MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS.	AREA TÉCNICA
36	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO. LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. NUMERAL 14	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CÓMO SE PROCEDERÁ EN LOS CASOS DE PACIENTES QUE POR DECISIÓN PROPIA SOLICITEN DESCONEXIONES ANTICIPADAS YA QUE ESTO ES UN MOTIVO AJENO AL PROVEEDOR DE SERVICIOS.LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP.	EL PRESTADOR DEL SERVICIO DEBERA VALORAR AL PACIENTE, EXPLICAR LOS RIESGOS, REGISTRAR LA SOLICITUD DE DESCONEXION ANTICIPADA EN LA NOTA MEDICA Y RECABAR EL DOCUMENTO DE NEGATIVA O CONSENTIMIENTO QUE CORRESPONDA. ADEMAS DEBERA NOTIFICAR A LA UNIDAD MEDICA DE ADSCRIPCION. CUANDO LA CAUSA SEA DECISION DEL PACIENTE Y ESTE DEBIDAMENTE DOCUMENTADA, NO SE CONSIDERARA INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PRESTADOR.	AREA TÉCNICA
37	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. NUMERAL 14	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONSIDERAR PARA EL CASO DE TRASLADO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS A LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA RECIBIR ATENCIÓN SEAN ENVIADOS CON UN RESUMEN MÉDICO QUE DESCRIBA LA SITUACIÓN ACTUAL Y MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS. LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP.	SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE PARA CASOS DE TRASLADO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS A LA UNIDAD DE HEMODIALISIS SUBROGADA, PARA RECIBIR ATENCION SEAN ENVIADOS CON UN RESUMEN MEDICO QUE DESCRIBA LA SITUACION ACTUAL Y MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

38	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO:RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO:. NUMERAL 1	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACEPTAR LA GENERACIÓN DE UN CALENDARIO CON FECHAS FIJAS DE REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO DE LOS PACIENTES QUE RESPETE LA TEMPORALIDAD Y FRECUENCIA DE LOS MISMOS, ESTO CON EL OBJETIVO DE LLEVAR A CABO UN MEJOR CONTROL Y ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PACIENTES EN LOS EXÁMENES SOLICITADOS.LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP. ¿SE ACEPTA?	SE ACEPTA QUE EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, LA UNIDAD MEDICA DE ADSCRIPCION Y EL PRESTADOR COORDINEN UN CALENDARIO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO. EL CALENDARIO DEBERA RESPETAR COMO MINIMO LAS FRECUENCIAS MENSUAL, TRIMESTRAL, CUATRIMESTRAL Y SEMESTRAL ESTABLECIDAS EN EL ANEXO TECNICO, SIN MODIFICAR LAS RESPONSABILIDADES DE CADA PARTE.	AREA TÉCNICA
39	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA. NUMERAL 15	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE ACLARAR SI EL HORARIO ESTABLECIDO DE 7 A 21 HRS. ES EL HORARIO LÍMITE PARA TENER PACIENTES CONECTADOS. ENTENDIENDO QUE EL ÚLTIMO PACIENTE DEL PRIMER TURNO DEBERÁ SER CONECTADO ANTES DE LAS 7HRS Y EL ULTIMO PACIENTE DEL ULTIMO TURNO DEBERÁ SER DESCONECTADO ANTES DE LAS 21 HRS.LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP. FAVOR DE CONFIRMAR.	SE CONFIRMA QUE EL HORARIO ORDINARIO DE PRESTACION DEL SERVICIO ES DE LAS 7 A LAS 21 HORAS DE LUNES A SABADO, INCLUYENDO DIAS FESTIVOS, POR LO QUE LAS SESIONES DEBERAN ORGANIZARSE PARA CONCLUIR DENTRO DE ESE HORARIO. LOS HORARIOS DIFERENTES O LA AMPLIACION DEL TIEMPO DE ATENCION DEBERAN ACORDARSE CON EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO CUANDO LAS NECESIDADES DEL SERVICIO LO REQUIERAN.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRASMX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

40	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	A. TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ OFRECER LO SIGUIENTE NO 3	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE QUE EN EL SUPUESTO QUE EL PACIENTE LLEGUE A LA UNIDAD SUBROGADA SIN SU PANEL DE LABORATORIOS COMPLETOS, SE LE DEBERÁ ATENDER EN EL ÁREA DE AISLADOS EN TANTO EL INSTITUTO NO DERIVE SUS ANÁLISIS DE LABORATORIO, Y QUE ESTO NO AFECTARÁ EL PAGO DE LA MISMA,LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP. FAVOR DE CONFIRMAR.	SE CONFIRMA PARA PACIENTES DE URGENCIA. CUANDO NO SE HAYA PODIDO DETERMINAR EL PANEL PARA HEPATITIS B, C Y VIH, EL PACIENTE DEBERA CONSIDERARSE DE ALTO RIESGO Y ATENDERSE EN AREA DE AISLAMIENTO CON MAQUINA, MATERIAL Y EQUIPO EXCLUSIVOS HASTA CONTAR CON LOS RESULTADOS. EL INSTITUTO ENVIARA EL PANEL EN UN PLAZO NO MAYOR A QUINCE DIAS NATURALES. LA SESION EFECTIVAMENTE OTORGADA Y DOCUMENTADA SERA SUJETA A VALIDACION PARA PAGO.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

41	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	A. TECNICO: LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBR DEBERÁ CUMPLIR CON LO SIGUIENTE: NO 1	EN RELACION AL ANEXO TECNICO INCISO A - "SE ENCUENTRE CERTIFICADA POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL O EN PROCESO DE CERTIFICACION POR DICHO CONSEJO....". EN LA PUBLICACION DEL DOF DEL PASADO 1 ABRIL 2026 EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, SEÑALA UN NUEVO MODELO DE CALIDAD Y UN NUEVO PROCESO PARA PODERSE INSCRIBIR A ESTE MODELO (MOCEBPASS) DADO QUE ES UN PROCESO DE RECIENTE IMPLEMENTACION Y QUE POCAS UNIDADES HAN PODIDO CUMPLIR LOS REQUISITOS DE INSCRIPCION. SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE SEAN TOMADAS EN CUENTA UNIDADES PREVIAMENTE CERTIFICADAS ANTE EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENER|	SE CONFIRMA AL LICITANTE QUE LA CONVOCANTE SE APEGARA AL ACUERDO EMITIDO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL EN LA ULTIMA REFORMA DEL 22 DE ABRIL DEL 2020 ES SU FRACCION SEXTA, QUE DICE: CUANDO COMO RESULTADO DE LA INVESTIGACION DE MERCADO, REALIZADA EN TERMINOS DE LO SENALADO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO, LA DEPENDENCIA O ENTIDAD CONTRATANTE DETERMINE QUE NO EXISTEN PROVEEDORES DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS O DE HEMODIALISIS PRIVADOS EN UNA LOCALIDAD, O BIEN, EXISTIENDO NO SON SUFICIENTES PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, PODRAN CONTRATAR, BAJO SU RESPONSABILIDAD, A UN ESTABLECIMIENTO NO CERTIFICADO, DEBIENDO COMUNICARLO A LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS PARA QUE ESTA, EN EJERCICIO DE SUS FACULTADES, VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO, POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO DE QUE SE TRATE, DE LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY GENERAL DE SALUD Y SU REGLAMENTO, ASI COMO LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS APLICABLES.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

42	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	2.2 LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS. INCISO B)	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN CONFIRMAR QUE PARA ESTE EVENTO SE REQUIERE DE LICIENCIA SANITARIA Y NO AVISO DE FUNCIONAMIENTO. FAVOR DE CONFIRMAR.	SE CONFIRMA QUE PARA DAR CUMPLIMIENTO AL NUMERAL 2.2 LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS, INCISO B), DEBERA PRESENTAR LICENCIA SANITARIA	AREA TÉCNICA
43	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	3.2. OFERTA SUBSECUENTE DE DESCUENTO.	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EL PRESENTE EVENTO SE REALIZARA BAJO LA MODALIDAD DE OSD, SI ES EL CASO FACILITE EL PRECIO MÁXIMO DE REFERENCIA O BIEN EN SU CASO MENCIONE SI EL CRITERIO SERÁ BINARIO.LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD AL ARTICULO 39 DE LA LAASSP.	SE CONFIRMA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 40 FRACCIÓN XV DE LA LAASSP EN CORRELACIÓN CON LOS ARTÍCULOS 61 Y 63 DEL RLAASSP, EN CASO DE APLICAR LA OSD (QUE EXISTA COMPETENCIA SUFICIENTE CON RESPECTO DE LOS BIENES O SERVICIOS QUE SE TRATE), SE REALIZARÁ EN LOS TERMINOS SIGUIENTES: I. SE LLEVARÁN A CABO EXCLUSIVAMENTE A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA, CUANDO SE UTILICEN LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN BINARIO O DE PUNTOS Y PORCENTAJES; II. EN EL ACTA EN LA QUE SE HAGA CONSTAR EL ACTO DE PRESENTACIÓN Y APERTURA DE PROPOSICIONES, LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA QUE PRESIDA LA LICITACIÓN PÚBLICA O LA INVITACIÓN A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, SEÑALARÁ FECHA Y HORA EN LA QUE LAS PERSONAS LICITANTES QUE HAYAN CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS LEGALES Y TÉCNICOS ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA O INVITACIÓN, PODRÁN HACER SUS OFERTAS SUBSECUENTES DE DESCUENTOS A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA; III. LA PERSONA SERVIDORA	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PUBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

				PÚBLICA QUE PRESIDA EL ACTO HARÁ CONSTAR POR CADA PARTIDA O GRUPO DE PARTIDAS, EL IMPORTE DE CADA UNA DE LAS PROPOSICIONES QUE CUMPLIERON CONFORME A LA FRACCIÓN ANTERIOR, ASÍ COMO EL NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS LICITANTES QUE LAS PRESENTARON; IV. LAS PUJAS SE REALIZARÁN DE FORMA DESCENDENTE A PARTIR DEL MENOR IMPORTE O MENOR CONCEPTO ECONÓMICO OFERTADO Y LA PROPUESTA TÉCNICA RESULTE SOLVENTE, O BIEN, LAS PUJAS SE REALIZARÁN DE FORMA ASCENDENTE A PARTIR DEL MEJOR CONCEPTO ECONÓMICO DETERMINADO Y LA PROPUESTA ECONÓMICA RESULTE SOLVENTE. EN AMBOS CASOS RESULTARÁ EL PRECIO MÁS BAJO SOLVENTE; V. UNA VEZ CONCLUIDAS LAS PUJAS DE TODAS LAS PARTIDAS O GRUPOS DE ÉSTAS QUE SE INTEGRARON EN LAS OFERTAS SUBSECUENTES DE DESCUENTOS, SE REALIZARÁ LA EVALUACIÓN ECONÓMICA QUE CORRESPONDA, Y POSTERIORMENTE LA PERSONA SERVIDORA PÚBLICA QUE PRESIDA EL ACTO EMITIRÁ EL FALLO CORRESPONDIENTE, Y VI. CUANDO SE HUBIERA UTILIZADO EL CRITERIO DE EVALUACIÓN BINARIO, EL CONTRATO SERÁ ADJUDICADO AL LICITANTE QUE HAYA OFERTADO EL PRECIO MÁS BAJO EN LAS	

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

				OFERTAS SUBSECUENTES DE DESCUENTOS, O BIEN, DE TRATARSE DEL CRITERIO DE PUNTOS Y PORCENTAJES, AL QUE HAYA OBTENIDO EL MEJOR RESULTADO EN LA EVALUACIÓN COMBINADA DE PUNTOS Y PORCENTAJES DESPUÉS DE APLICADA LAS OFERTAS SUBSECUENTES DE DESCUENTOS CONSIDERANDO, ADEMÁS, LA EVALUACIÓN DE LOS REQUISITOS ECONÓMICOS QUE SE HUBIERAN DETERMINADO. LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLIECIDO EN EL NUMERAL 3.2 DE LA CONVOCATORIA. EL CRITERIO QUE SE APLICARÁ PARA EVALUAR LAS PROPOSICIONES RECIBIDAS SERA EL CRITERIO BINARIO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLIECIDO EN EL NUMERAL 9. CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS.	
44	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	3.3 FECHA, HORA Y DOMICILIO DE LOS EVENTOS	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN CONFIRMAR QUE EN CASO DE CAMBIO DE FECHAS DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS POR CUALQUIER RAZÓN DEL MISMO PROCESO, SE PODRÁN PRESENTAR LAS PROPUESTAS CON LA FECHA ORIGINAL, SIN QUE ESTO SEA MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN. LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD AL ÚLTIMO PARRAFO DEL ARTÍCULO 42 DE LA LAASSP.FAVOR DE CONFIRMAR.	ES CORRECTA LA APRECIACIÓN DEL LICITANTE, EL PRESENTAR SU PROPUESTA CON LA FECHA ORIGINAL DEL CALENDARIO NO SERA MOTIVO DE DESCALIFICACIÓN. ASÍ MISMO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIA PARA LOS DEMÁS LICITANTES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.	AREA CONTRATANTE

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRASMX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

45	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	6.2. PROPOSICION TÉCNICA, INCISO XIII. CERTIFICADO DE LIBRE VENTA	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFORMAR QUE LOS CERTIFICADOS DE LIBRE VENTA QUE POR SI MISMOS NO OSTENTEN UNA FECHA DE VENCIMIENTO ESTOS PODRÁN PRESENTARSE CON UNA FECHA DE EMISIÓN NO MAYOR A TRES AÑOS CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LA COFEPRIS. LO ANTERIOR CON LA FINALIDAD DE NO LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACION DISPUESTA EN LA FRACCION V DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP.FAVOR DECONFIRMAR.	SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE, LOS CERTIFICADOS DE LIBRE VENTA PODRAN PRESENTARSE CON UNA FECHA DE EMISION NO MAYOR A TRES ANOS	
46	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO NÚMERO 6 (SEIS) PROPOSICIÓN ECONÓMICA	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE LA PARTIDA NO. 1 ESTÁ CONFORMADA POR LOS HOSPITALES HGR 1 Y HGR20 EN TIJUANA Y LA PROPUESTA DEBERÁ SER POR AMBOS HOSPITALES. FAVOR DE CONFIRMAR.	ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.	AREA CONTRATANTE
47	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	TERMINOS Y CONDICIONES, C) CRITERIOS DE EVALUACIÓN.	PUNTO 4). DICE: "SE VERIFICARÁ QUE LA PROPUESTA TÉCNICA CONTENGA UNA DESCRIPCIÓN LEGIBLE Y DETALLADA DEL SERVICIO OFERTADO, INCLUYENDO EQUIPOS, BIENES DE CONSUMO, MARCAS, MODELOS Y FABRICANTES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LOS ANEXOS T.2 (T. DOS) INCISOS A) Y B), T.3 (T. TRES) Y T.4 (T. CUATRO) INCISOS A) Y B), REFERENCIADA POR PARTIDA." POR SER ERRONEAS LAS REFERENCIAS, SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE LA DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA SE VERIFICARÁ QUE SEA LEGIBLE Y DETALLADA DEL SERVICIO OFERTADO, INCLUYENDO EQUIPOS, BIENES DE CONSUMO, MARCAS, MODELOS Y FABRICANTES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO AL ANEXOS T.2 (T. DOS) INCISOS A,B, C Y D. ASÍ COMO EL T0. LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP. FAVOR DE CONFIRMAR.	SE ACLARA QUE LA DESCRIPCION DETALLADA DE EQUIPOS, BIENES DE CONSUMO, MARCAS, MODELOS Y FABRICANTES DEBERA REFERIRSE A LAS ESPECIFICACIONES DEL ANEXO T2, INCISOS A, B, C, D Y E, SEGUN CORRESPONDA. LOS ANEXOS T3 Y T4 SON CEDULAS DE VERIFICACION Y SUPERVISION DE INSTALACIONES Y NO SUSTITUYEN LAS ESPECIFICACIONES DE LOS EQUIPOS E INSUMOS.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

48	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	TERMINOS Y CONDICIONES, C) CRITERIOS DE EVALUACIÓN.	PUNTO 5). DICE: "SE VALIDARÁ QUE LAS DESCRIPCIONES TÉCNICAS ESTIPULADAS EN LOS ANEXOS T.2 (T. DOS) INCISOS A) Y B), T.3 (T. TRES) Y T.4 (T. CUATRO) INCISOS A) Y B) ESTÉN RESPALDADA MEDIANTE FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, INSTRUCTIVOS Y/O MANUALES DEL FABRICANTE CON TRADUCCIÓN SIMPLE AL ESPAÑOL, DEBIDAMENTE REFERENCIADOS POR PARTIDA Y ACORDES A LO OFERTADO EN LA PROPUESTA TÉCNICA.." POR SER ERRONEAS LAS REFERENCIAS, SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE LA DESCRIPCIONES TÉCNICAS SE VERIFICARÁN DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO AL ANEXOS T.2 (T. DOS) INCISOS A,B, C Y D. ASÍ COMO EL T0.LO ANTERIOR DE CONFIRMIDAD A LA FRACCION II DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP. FAVOR DE CONFIRMAR	SE ACLARA QUE LOS FOLLETOS, CATALOGOS, FOTOGRAFIAS, INSTRUCTIVOS O MANUALES DEL FABRICANTE DEBERAN RESPALDAR LAS CARACTERISTICAS OFERTADAS EN EL ANEXO T2, INCISOS A, B, C, D Y E, SEGUN CORRESPONDA, CON TRADUCCION SIMPLE AL ESPANOL Y DEBIDAMENTE REFERENCIADOS. LOS ANEXOS T3 Y T4 SE UTILIZARAN PARA VERIFICACION Y SUPERVISION DE LAS INSTALACIONES.	AREA TÉCNICA
49	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	TERMINOS Y CONDICIONES, NIVELES DE SERVICIO, CONCEPTOS 10, 12, 13 Y 14	TODA VEZ QUE EL PASADO 28 AL 30 DE JULIO SE ACABA DE REALIZAR LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD TANTO EN OFICINAS COMO EN SITIO Y SE SE ACREDITARON EXITOSAMENTE, SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE SE PUEDAN HACER VALIDAS PARA ESTE PERIODO DE CONTRATACIÓN DE TAN SOLO 5 MESES. ¿SE ACEPTA?	NO SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE, DEBERA APEGARSE A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA, SU PREGUNTA NO TIENE RELACION CON EL PROCEDIMIENTO ACTUAL. REFIERE A OTRO EVENTO DE CONTRATACION.	AREA TÉCNICA
50	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	TERMINOS Y CONDICIONES, PUNTO 6.1 NIVELES DE SERVICIO, CONCEPTO 7.	EN EL SUPUESTO CASO EN QUE LA RESPUESTA SEA NEGATIVA A LA PREGUNTA ANTERIOR DE MI REPRESENTADA, SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN EXTENDER EL PERIODO DE 30 DÍAS A 60 DÍAS, TAL COMO LO MARCAN LOS TIEMPOS DE NIVEL CENTRAL, TODA VEZ QUE 30 DÍAS NO SON SUFICIENTES NI PARA ESTA OOAD NI PARA MI REPRESENTADA. LO ANTERIOR CON LA FINALIDA DE NO LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACION SEÑALA EN LA FRACCION V DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP. FAVOR DE PRONUNCIARSE.	NO SE ACEPTA AMPLIAR EL PLAZO A SESENTA DIAS. EL LICITANTE ADJUDICADO DEBERA CUMPLIR EL PLAZO MAXIMO DE TREINTA DIAS NATURALES ESTABLECIDO EN EL ANEXO TECNICO Y EN LOS NIVELES DE SERVICIO. CUALQUIER HECHO NO IMPUTABLE AL PROVEEDOR DEBERA DOCUMENTARSE Y SOMETERSE A VALORACION DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRASMX
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

51	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	TERMINOS Y CONDICIONES, PUNTO 6.1 NIVELES DE SERVICIO, CONCEPTO 7.	EN EL SUPUESTO CASO EN QUE LA RESPUESTA SEA NEGATIVA A LA PREGUNTA ANTERIOR DE MI REPRESENTADA, SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE QUE EN CASO DE EXCEDER EL TIEMPO LÍMITE Y AL NO SER CAUSAS IMPUTABLES AL PROVEEDOR , LO ANTERIOR NO SERÁ MOTIVO DE SANCIÓN, FAVOR DE CONFIRMAR.	SE CONFIRMA QUE LAS PENAS O DEDUCTIVAS SOLO PROCEDERAN POR INCUMPLIMIENTOS IMPUTABLES AL PROVEEDOR. CUANDO EL PLAZO SE EXCEDA POR CAUSAS ATRIBUIBLES AL INSTITUTO O POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, EL PROVEEDOR DEBERA ACREDITARLO DOCUMENTALMENTE Y NOTIFICARLO DE INMEDIATO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA SU DETERMINACION.	AREA TÉCNICA
52	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	A. TÉCNICO DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS SUBR A CONTRATAR, PARTIDAS	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN CONFIRMAR QUE LA PARTIDA NO. 1 ESTÁ CONFORMADA POR LOS HOSPITALES HGR 1 Y HGR20 EN TIJUANA Y LA PROPUESTA DEBERÁ SER POR AMBOS HOSPITALES. FAVOR DE CONFIRMAR.	ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.	AREA CONTRATANTE
53	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO T 0 (T-CERO), INSTRUCCIONES DE LLENADO. PUNTO 9	TODA VEZ QUE SE TRATA DE UN EVENTO CON VIGENCIA DE 5 MESES (A PARTIR DEL FALLO) Y NO DE 4 MESES COMO SE MENCIONA EN EL T0, SE SOLICITA AMABLEMENTE A A CONVOCANTE CONFIRME QUE LAS CONSTANTES A CONSIDERAR DEBERAN SER DE 390 Y 650, EN LUGAR DE LAS 312 Y 520 SESIONES POR MÁQUINA MENCIONADAS EN EL T0. FAVOR DE CONFIRMAR.	ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE, EL ANEXO T 0 (T-CERO), PUEDE ADAPTARSE AL NUMERO DE SESIONES CORRESPONDIENTES AL PERIODO DE CONTRATACION DE 390 Y 650 SESIONES POR MAQUINA.	AREA TÉCNICA
54	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	ANEXO T2 INCISO D PARTIDAS 2, 3, 4 Y 5	DADO QUE EN EL MERCADO NO EXISTEN KITS DE CATÉTER QUE CONTENGAN JERINGAS DE 5 O 10 ML. SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE PERMITA ENTREGAR CUALQUIER JERINGA GENÉRICA POR SEPARADO YA SEA DE 5 O 10 ML, DISPONIBLES AL MOMENTO DE LA ENTREGA DE LOS CATÉTERES. ESTO PARA LAS PARTIDAS 2, 3, 4 Y 5 DEL ANEXO T2 ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HD. INCISO D) ACCESOS VASCULARES. LO ANTERIOR CON LA FINALIDAD DE NO LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACION DIPUESTA EN LA	SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE, PUEDE ENTREGAR CUALQUIER JERINGA GENERICA POR SEPARADO YA SEA DE 5 O 10 ML	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

			FRACCION V DEL ARTICULO 40 DE LA LAASSP.¿SE ACEPTA?		
55	CLARIAL SA DE CV	CONVOCATORIA Y ANEXOS	EN VARIOS NUMERALES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA, ALGUNAS SOLICITUDES DE DOCUMENTACIÓN SE REPITEN EN MÁS DE UN NUMERAL. CON LA FINALIDAD DE NO COMPLICAR LA CARGA DE DOCUMENTOS EN LA PLATAFORMA DE COMPRAS MX, EVITAR DUPLICIDAD INNECESARIA DE DOCUMENTOS Y QUE DICHA PROPUESTA NO TENGA UN TAMAÑO DESPROPORCIONADO; SOLICITAMOS AMABLEMENTE NOS CONFIRME QUE AQUELLOS DOCUMENTOS SOLICITADOS REPETIDAMENTE, PUEDAN PRESENTARSE SOLO UNA VEZ.	SE ACEPTA SU SOLICITUD, ASÍ MISMO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIA PARA LOS DEMÁS LICITANTES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.	AREA CONTRATANTE
56	CLARIAL SA DE CV	CONVOCATORIA	SOLICITAMOS A LA CONVOCANTE NOS PERMITA PRESENTAR LOS ESCRITOS Y ANEXOS REFERIDOS EN LAS PRESENTES BASES CON LA FECHA DE PRESENTACIÓN SEÑALADA INICIALMENTE EN ESTAS BASES; INDEPENDIENTEMENTE DE LA POSIBILIDAD DE QUE ESTA FECHA SEA DIFERIDA; ESTO CON LA FINALIDAD DE ESTAR EN OPORTUNIDAD DEL ARMADO DE NUESTRA PROPUESTA DE MANERA OPORTUNA, TODA VEZ QUE ESTE EVENTO ES A TIEMPOS RECORTADOS.	SE ACEPTA SU SOLICITUD, ASÍ MISMO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIA PARA LOS DEMÁS LICITANTES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRASMX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

57	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 2.3 PUNTO I.	FAVOR DE CONFIRMAR QUE BASTARÁ CON PRESENTAR EL ESCRITO CORRESPONDIENTE, SIN SER NECESARIO ADJUNTAR LA EVIDENCIA DOCUMENTAL Y FOTOGRÁFICA DE CUMPLIMIENTO DE CADA UNO DE SUS NUMERALES; EN EL ENTENDIDO DE QUE DICHOS PUNTOS SERÁN OBSERVABLES POR EL INSTITUTO Y COMPROBABLES POR EL LICITANTE DURANTE LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN ESPECIFICADAS EN EL NUMERAL 2.3 DE LA PRESENTE CONVOCATORIA. LO ANTERIOR CON LA FINALIDAD DE NO CONVERTIR INNECESARIAMENTE PESADO EL TAMAÑO DE LA PROPUESTA TÉCNICA ELECTRÓNICA YA QUE HAY UN LÍMITE DE MB EN CADA UNO DE LOS RUBROS DE CARGA DE ARCHIVOS.	NO ES CORRECTA LA APRECIACION DEL LICITANTE, COMO PARTE DE LA EVALUACION TECNICA, EL LICITANTE DEBERA PRESENTAR ESCRITO DE MANIFESTACION DE QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS SENALADOS EN EL ANEXO T3 (T TRES) CEDULA DE VERIFICACION DE LAS INSTALACIONES EN LAS UNIDADES DE HEMODIALISIS SUBROGADAS, CON SU RESPECTIVO SOPORTE DOCUMENTAL Y FOTOGRAFICO, DE TODOS LOS CONCEPTOS Y APARTADOS QUE INTEGRAN EL CITADO ANEXO (EXCEPTO CUANDO ESTEN MARCADOS COMO (O) DE OPCIONALES,).	
58	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 3.2	FAVOR DE CONFIRMAR QUE PARA ESTE EVENTO NO APLICARÁ OFERTA SUBSECUENTE DE DESCUENTO	NO ES CORRECTA SU APRECIACION, EL LICITANTE SE DEBERÁ APEGAR A LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 3.2 OFERTA SUBSECUENTE DE DESCUENTO DE LA CONVOCATORIA.	AREA CONTRATANTE
59	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 6 INCISO D, ANEXO 2	FAVOR DE CONFIRMAR QUE EN CASO DE NO APLICAR PARA EL LICITANTE LA PARTICIPACIÓN CONJUNTA PODRÁ PRESENTARSE DICHO ANEXO CON LA LEYENDA "NO APLICA"	ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.	AREA CONTRATANTE
60	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 6 INCISO L	RESPECTO DE LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO VIGENTE Y POSITIVA DEL IMSS, DADO QUE ESTA CONSTANCIA TIENE VIGENCIA SÓLO DURANTE EL DÍA DE EMISIÓN DE LA MISMA, Y PARA NO OBLIGAR A LOS LICITANTES A TENER QUE SUBIR SUS PROPUESTAS EL MISMO DÍA DE LA FECHA LÍMITE PARA TAL FIN, EXPONIÉNDOLOS AL RIESGO DE NO SUBIRLA A TIEMPO; SOLICITAMOS AMABLEMENTE NOS CONFIRME QUE SERÁ CORRECTO PRESENTAR DICHA OPINIÓN POSITIVA CONSIDERADA COMO VIGENTE SI LA FECHA DE EMISIÓN SE ENCUENTRA	SE ACEPTA SU SOLICITUD, SIN EMBARGO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIO PARA EL RESTO DE LOS LICITANTES. SIN DEJAR DE MENCIONAR QUE LA NO PRESENTACIÓN DE LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON EL	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

			ENTRE LA FECHA DE CIERRE DE JUNTA DE ACLARACIONES Y LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS.	ARTICULO 83 FRACC III, INCISO I) DEL RLAASSP QUE A LA LETRA DICE: LAS INDICACIONES RELATIVAS AL FALLO Y A LA FIRMA DEL CONTRATO, ENTRE LAS QUE SE DEBERÁ SEÑALAR QUE EL ÁREA CONTRATANTE SERÁ LA ENCARGADA DE VERIFICAR EN LA PLATAFORMA QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES, LAS CUALES SERÁN NECESARIAS PARA LLEVAR A CABO LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE, POR LO QUE DE PRESENTARSE EN SENTIDO NEGATIVO NO SE PODRÁ FORMALIZAR CONTRATO ALGUNO;	
61	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 6 INCISO L	DADO QUE LA CONSTANCIA DE OPINION DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL TIENE VIGENCIA SOLO POR EL DÍA DE EXPEDICIÓN DE LA MISMA, SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE NOS PERMITA ENTREGAR DICHA OPINION POSITIVA Y CONSIDERADA COMO VIGENTE SIEMPRE QUE SEA EMITIDA EN UNA FECHA POSTERIOR A LA JUNTA DE ACLARACIONES Y HASTA LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS.	SE ACEPTA SU SOLICITUD, SIN EMBARGO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIO PARA EL RESTO DE LOS LICITANTES. SIN DEJAR DE MENCIONAR QUE LA NO PRESENTACIÓN DE LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 83 FRACC III, INCISO I) DEL RLAASSP QUE A LA LETRA DICE: LAS INDICACIONES RELATIVAS AL FALLO Y A LA FIRMA DEL CONTRATO, ENTRE LAS QUE SE	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

				DEBERÁ SEÑALAR QUE EL ÁREA CONTRATANTE SERÁ LA ENCARGADA DE VERIFICAR EN LA PLATAFORMA QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES, LAS CUALES SERÁN NECESARIAS PARA LLEVAR A CABO LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE, POR LO QUE DE PRESENTARSE EN SENTIDO NEGATIVO NO SE PODRÁ FORMALIZAR CONTRATO ALGUNO;	
62	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 6 INCISO L, ÚLTIMO PÁRRAFO.	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE ES NECESARIA LA PRESENTACIÓN DE LA CONSTANCIA DE OPINION DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL Y QUE SU INCUMPLIMIENTO ES CAUSAL DE DESECHAMIENTO DE LA PROPUESTA.	NO ES CORRECTA SU APRECIACIÓN. LA NO PRESENTACIÓN DE LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES NO SERÁ CAUSAL DE DESECHAMIENTO LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 83 FRACC III, INCISO I) DEL RLAASSP QUE A LA LETRA DICE: LAS INDICACIONES RELATIVAS AL FALLO Y A LA FIRMA DEL CONTRATO, ENTRE LAS QUE SE DEBERÁ SEÑALAR QUE EL ÁREA CONTRATANTE SERÁ LA ENCARGADA DE VERIFICAR EN LA PLATAFORMA QUE EL PROVEEDOR CUENTE CON LAS OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS APLICABLES, LAS CUALES SERÁN NECESARIAS PARA LLEVAR A CABO LA FORMALIZACIÓN DEL	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

				CONTRATO CORRESPONDIENTE, POR LO QUE DE PRESENTARSE EN SENTIDO NEGATIVO NO SE PODRÁ FORMALIZAR CONTRATO ALGUNO;	
63	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 6.2, INCISO XIV	EN CASO DE QUE LA CLÍNICA NO SE ENCUENTRE AÚN CERTIFICADA ANTE EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, Y CON LA FINALIDAD DE NO LIMITAR LA LIBRE PARTICIPACIÓN DE LA PROVEEDURÍA (YA QUE ACTUALMENTE SOLO HAY 2 UNIDADES DE HEMODIÁLISIS A NIVEL NACIONAL CON DICHA CERTIFICACIÓN VIGENTE), SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE NOS CONFIRME QUE PARA DAR CUMPLIMIENTO AL NUMERAL DE REFERENCIA, SE PODRÁ PRESENTAR CARTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE MANIFIESTE QUE MI REPRESENTADA YA INICIÓ LAS ACTUALIZACIONES Y GESTIONES CORRESPONDIENTES PARA DAR CUMPLIMINENTO A LO SOLICITADO POR DICHA DEPENDENCIA Y QUE TAN PRONTO CUENTE CON DICHA CERTIFICACIÓN, EN CASO DE RESULTARA ADJUDICADA, LO NOTIFICARÁ A LA CONVOCANTE HACIÉNDOLE LLEGAR EL DOCUMENTO CORRESPONDIENTE QUE LO COMPRUEBE.	SE CONFIRMA AL LICITANTE QUE LA CONVOCANTE SE APEGARA AL ACUERDO EMITIDO POR EL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL EN LA ULTIMA REFORMA DEL 22 DE ABRIL DEL 2020 ES SU FRACCION SEXTA, QUE DICE: CUANDO COMO RESULTADO DE LA INVESTIGACION DE MERCADO, REALIZADA EN TERMINOS DE LO SENALADO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO, LA DEPENDENCIA O ENTIDAD CONTRATANTE DETERMINE QUE NO EXISTEN PROVEEDORES DE SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS O DE HEMODIALISIS PRIVADOS EN UNA LOCALIDAD, O BIEN, EXISTIENDO NO SON SUFICIENTES PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, PODRAN CONTRATAR, BAJO SU RESPONSABILIDAD, A UN ESTABLECIMIENTO NO CERTIFICADO, DEBIENDO COMUNICARLO A LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS PARA QUE ESTA, EN EJERCICIO DE SUS FACULTADES, VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO, POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO DE QUE SE TRATE, DE LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY GENERAL DE SALUD Y SU REGLAMENTO, ASI COMO LAS	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

				NORMAS OFICIALES MEXICANAS APLICABLES.	
64	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 7.1	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE PARA DAR CUMPLIMIENTO A ESTE NÚMERAL SE PODRÁ PRESENTAR EL ANEXO NÚMERO 7 (SIETE).	SE CONFIRMA AL LICITANTE, PARA DAR CUMPLIMIENTO AL NUMERAL 7 INCISO 7.1) DE LA CONVOCATORIA, SE PODRÁ PRESENTAR EL ANEXO NÚMERO 7.	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

65	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 7.1	EN CASO DE QUE LA RESPUESTA A NUESTRA PREGUNTA ANTERIOR SEA NEGATIVA, SOLICITAMOS AMABLEMENTE NOS PUEDA CONFIRMAR SI PARA DAR CUMPLIMIENTO A ESTE PUNTO SE PODRÁ PRESENTAR ESCRITO LIBRE MANIFESTANDO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD LO SOLICITADO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA.	EL LICITANTE DEBERÁ REMITIRSE A LA RESPUESTA OTORGADA A LA SOLICITUD DE ACLARACIÓN NÚMERO 64, DEL LICITANTE CLARIAL SA DE CV.	AREA CONTRATANTE
66	CLARIAL SA DE CV	ANEXO 5, PUNTOS 6 INCISOS Q), R) Y S)	FAVOR DE CONFIRMAR QUE LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN ESTOS PUNTOS CORRESPONDEN AL ANEXO 11, DÁNDOSE POR CUMPLIDOS CON LA PRESENTACIÓN DEL MISMO.	SE CONFIRMA QUE LOS ESCRITOS RELATIVOS A INTEGRIDAD, DERECHOS HUMANOS Y PROTOCOLO DE ACTUACION PODRAN PRESENTARSE CONFORME AL ANEXO NUMERO 11, SIEMPRE QUE EL FORMATO CONTENGA TODAS LAS MANIFESTACIONES EXIGIDAS EN LOS INCISOS Q, R Y S. CUALQUIER MANIFESTACION NO INCLUIDA EN EL ANEXO DEBERA PRESENTARSE MEDIANTE ESCRITO COMPLEMENTARIO.	AREA TÉCNICA
67	CLARIAL SA DE CV	ANEXO NÚMERO 6, PROPOSICIÓN ECONÓMICA	FAVOR DE CONFIRMAR SI DEBERÁ INCLUIRSE EN EL ANEXO LA TRANSCRIPCIÓN EN LETRA DE LOS IMPORTES TOTALES MÍNIMOS Y MÁXIMOS OFERTADOS ANTES DE IVA.	ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.	AREA CONTRATANTE
68	CLARIAL SA DE CV	ANEXO NÚMERO 10 (DIEZ)	SE HACE DEL CONOCIMIENTO DE LA CONVOCANTE QUE EL FORMATO SEÑALA EN SU REDACCIÓN "EN TÉRMINOS DEL NUMERAL 6, REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS LICITANTES, INCISOS A) Y B) DE LAS BASES"; PERO REALMENTE ESTE FORMATO SÓLO RESPALDA LOS REQUISITOS SOLICITADOS EN EL NUMERAL 6 INCISO A); FAVOR DE CONFIRMAR QUE EN CASO DE RESPETAR LA REDACCIÓN DEL ANEXO, ESTO NO AFECTARÍA SU PRESENTACIÓN Y EVALUACIÓN.	ES CORRECTA SU APRECIACIÓN EN CASO DE RESPETAR LA REDACCIÓN DEL ANEXO, ESTO NO AFECTARÍA SU PRESENTACIÓN Y EVALUACIÓN. SIN EMBARGO PARA CUMPLIR CON EL NUMERAL 6 INCISO A) EL LICITANTE DEBERÁ PRESENTAR EL ANEXO 10 DE LA CONVOCATORIA Y PARA CUMPLIR CON EL NUMERAL 6 INCISO B) DEBERÁ PRESENTAR EL ANEXO 3 DE LA CONVOCATORIA.	AREA CONTRATANTE
69	CLARIAL SA DE CV	ANEXO NÚMERO 16 (DIECISÉIS)	FAVOR DE CONFIRMAR QUE ESTE ANEXO ES DE CARÁCTER INFORMATIVO Y QUE NO DEBERÁ FORMAR PARTE DE LA PROPUESTA	ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

			DEL LICITANTE.		
70	CLARIAL SA DE CV	ANEXO NÚMERO 17 (DIECISIETE)	FAVOR DE CONFIRMAR SI ESTE ANEXO DEBERÁ FORMAR PARTE DE LA PROPUESTA LEGAL-ADMINISTRATIVA DEL LICITANTE, YA QUE NO ES SOLICITADO EN NINGÚN NUMERAL DE LAS PRESENTES BASES.	EL ANEXO NÚMERO 17 (DIECISIETE) ES OPCIONAL, EN CASO DE QUE EL LICITANTE CONSIDERE QUE EN LOS DOCUMENTOS QUE PROPORCIONEN AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SE CONTIENE INFORMACIÓN DE CARÁCTER CONFIDENCIAL, RESERVADA O COMERCIAL RESERVADA, SEÑALANDO LOS DOCUMENTOS O LAS SECCIONES DE ESTOS QUE LA CONTENGAN, ASÍ COMO EL FUNDAMENTO LEGAL POR EL CUAL CONSIDEREN QUE TENGAN ESE CARÁCTER.	AREA CONTRATANTE
71	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 21	FAVOR DE CONFIRMAR QUE PARA DAR CUMPLIMIENTO A ESTE NUMERAL SE PODRÁ PRESENTAR EL ANEXO NÚMERO 17 (DIECISIETE) DE LA CONVOCATORIA, EN EL ENTENDIDO QUE EL ANEXO 22 CITADO EN EL NUMERAL DE REFERENCIA NO FORMA PARTE DEL CONTENIDO DE LAS MISMAS.	ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.	AREA CONTRATANTE
72	CLARIAL SA DE CV	ANEXO NÚMERO 21 (VEINTIUNO)	EN CASO DE QUE MI REPRESENTADA SEA DE NACIONALIDAD MEXICANA Y DADO QUE LA REDACCIÓN DE ESTE FORMATO PARECIERA APLICAR PARA LICITANTES DE ORIGEN EXTRANJERO, SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE SE PODRÁ ADECUAR LA REDACCIÓN DEL MISMO PARA MANIFESTAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE MI REPRESENTADA ES PROVEEDOR DE SERVICIOS DE NACIONALIDAD MEXICANA Y QUE ACREDITO DICHA NACIONALIDAD MEDIANTE LA PRESENTACIÓN DE ACTA CONSTITUTIVA.	EN EL INSTRUCTIVO DEL ANEXO NÚMERO 21 (VEINTIUNO) DE LA CONVOCATORIA, EN SU NUMERAL 6 SE INDICA LO SIGUIENTE: SEÑALAR LA NACIONALIDAD DE LA EMPRESA PROVEEDORA DE LOS SERVICIOS/SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN. POR LO QUE EN ESTE CASO EN PARTICULAR SE DEBERÁ INDICAR QUE ES DE NACIONALIDAD MEXICANA.	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

73	CLARIAL SA DE CV	ANEXO TÉCNICO, DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	EN LA SECCIÓN "LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ CUMPLIR CON LOS SIGUIENTES PUNTOS", EN EL PUNTO 15 CITAN QUE "EL LICITANTE DEBERÁ TENER EL NÚMERO DE MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE CADA UNIDAD MÉDICA, ASEGURANDO AL MENOS 468 SESIONES ANUALES POR CADA MÁQUINA, PARA LA ATENCIÓN DE CADA UNO DE LOS PACIENTES." CONSIDERAMOS QUE HAY UN ERROR DE REDACCIÓN, YA QUE CONSIDERANDO LOS HORARIOS DE SERVICIO DE 7 A LAS 21 HORAS, DE LUNES A SÁBADO, CADA MÁQUINA PUEDE BRINDAR AL MENOS 936 SESIONES ANUALES Y EL NÚMERO DE 468 SESIONES POR MÁQUINA EN REALIDAD CORRESPONDE AL PERIODO DE TIEMPO DE 6 MESES (SEMESTRAL), NO ANUAL. FAVOR DE CONFIRMAR SI ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN.	SE ACLARA QUE LA EXPRESION 468 SESIONES ANUALES POR MAQUINA DEBE INTERPRETARSE EN PROPORCION A LA VIGENCIA EFECTIVA DEL CONTRATO Y A LAS NECESIDADES DEL ANEXO T1. PARA DETERMINAR EL NUMERO DE MAQUINAS DEBERA CONSIDERARSE EL HORARIO DE 7 A 21 HORAS, LA DURACION DE CADA SESION, LA DEMANDA DE CADA UNIDAD Y EL PERIODO REAL DE PRESTACION, SIN REDUCIR LA CAPACIDAD NECESARIA PARA CUBRIR LAS SESIONES MINIMAS Y MAXIMAS.	AREA TÉCNICA
74	CLARIAL SA DE CV	ANEXO TÉCNICO, DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	EN CASO DE QUE LA RESPUESTA A NUESTRA PREGUNTA ANTERIOR SEA AFIRMATIVA, Y CONSIDERANDO QUE LA VIGENCIA DE CONTRATO ABARCA 20 SEMANAS (A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE AL FALLO -13 DE AGOSTO- AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026) Y LA RELACIÓN DE SESIONES POR MÁQUINA OBSERVADAS EN LA PREGUNTA ANTERIOR; SOLICITAMOS AMABLEMENTE NOS CONFIRME QUE LA REDACCIÓN CORRECTA DEL NUMERAL DE REFERENCIA CITADO SERÍA: "EL LICITANTE DEBERÁ TENER EL NÚMERO DE MÁQUINAS DE HEMODIÁLISIS, DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DE CADA UNIDAD MÉDICA, ASEGURANDO AL MENOS 360 SESIONES POR CADA MÁQUINA, PARA LA ATENCIÓN DE CADA UNO DE LOS PACIENTES. APEGÁNDOSE AL HORARIO DE SERVICIO QUE SERÁ DE LAS 7 A LAS 21 HORAS, DE LUNES A SÁBADO; INCLUYENDO DÍAS FESTIVOS."	SE ACLARA QUE LA EXPRESION 468 SESIONES ANUALES POR MAQUINA DEBE INTERPRETARSE EN PROPORCION A LA VIGENCIA EFECTIVA DEL CONTRATO FVOR DE APEGARSE A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TÉCNICO, DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO NUMERAL 15. EL NUMERO DE MAQUINAS DEBERA CALCULARSE PROPORCIONALMENTE A LA VIGENCIA EFECTIVA, AL HORARIO DE 7 A 21 HORAS, A LA DURACION DE LAS SESIONES Y A LAS CANTIDADES MINIMAS Y MAXIMAS DEL ANEXO T1. EL LICITANTE DEBERA GARANTIZAR CAPACIDAD SUFICIENTE PARA ATENDER INTEGRAMENTE LA DEMANDA.	AREA TÉCNICA



Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

75	CLARIAL SA DE CV	ANEXO TÉCNICO, DESCRIPCIÓN DE SERVICIO	EN LA SECCIÓN "LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA DEBERÁ OFRECER LOS SIGUIENTES SERVICIOS AL PACIENTE:" EN EL PUNTO 1 CITAN QUE "A TODO PACIENTE AL QUE SE LE HAYA DETERMINADO LA PERMANENCIA EN EL PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA SE LE DEBERÁ COLOCAR UN ACCESO VASCULAR PERMANENTE." SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE LA COLOCACIÓN DEL ACCESO CITADO EN ESTE NÚMERAL SERÁ UNICAMENTE PARA PACIENTES DE NUEVO INGRESO AL PROGRAMA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA.	NO ES CORRECTA LA APRECIACION. LA OBLIGACION APLICA A TODO PACIENTE AL QUE SE LE DETERMINE PERMANENCIA EN EL PROGRAMA Y QUE NO CUENTE CON ACCESO VASCULAR DEFINITIVO, INDEPENDIENTEMENTE DE QUE SEA DE NUEVO INGRESO. DEBERA RESPETARSE LA VALORACION CLINICA, LA DECISION DEL ESPECIALISTA Y EL PLAZO PREVISTO PARA LA TRANSICION DEL ACCESO TEMPORAL AL DEFINITIVO.	AREA TÉCNICA
76	CLARIAL SA DE CV	ANEXO TÉCNICO, PRUEBAS DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN	SOLICITAMOS AMABLEMENTE CONSIDERAR QUE EN EL CASO DE QUE EL PROVEEDOR ADJUDICADO SEA EL QUE ACTUALMENTE PROPORCIONE EL SERVICIO SUBROGADO, Y SI EL SISTEMA INFORMÁTICO OFERTADO YA HUBIESE APROBADO PREVIAMENTE LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD CORRESPONDIENTES EN CONTRATACIONES PREVIAS, ESTÁS EVALUACIONES PUEDAN DARSE COMO VÁLIDAS Y VIGENTES PARA LA NUEVA CONTRATACIÓN SIN SER NECESARIO VOLVERSE A PRESENTAR PARA LA ADJUDICACIÓN QUE DERIVE DE ESTE EVENTO, TODA VEZ QUE EL SISTEMA INFORMÁTICO NO HAYA PRESENTADO MODIFICACIONES	NO SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE, DEBERA APEGARSE A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA, LA CONSULTA REFIERE A UN PROCEDIMIENTO DE CONTRATACION DISTINTO A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA.	AREA TÉCNICA



2026 año de Margarita Maza

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX
LA-50-GYR-050GYR002-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

77	CLARIAL SA DE CV	ANEXO TÉCNICO, PRUEBAS DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN	FAVOR DE CONFIRMAR QUE EN CASO DE QUE EL LICITANTE ADJUDICADO SOLICITE EN TIEMPO Y FORMA LAS PRUEBAS DE FUNCIONALIDAD CORRESPONDIENTES, NO SERÁ ACREEDOR A PENALIZACIONES SI POR CAUSAS AJENAS AL LICITANTE EL INSTITUTO NO REALIZA DICHAS PRUEBAS EN LOS TIEMPOS NECESARIOS PARA PODER CUMPLIR CON LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LOS "NIVELES DE SERVICIO" (MÁXIMO 30 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO).	SE CONFIRMA QUE NO PROCEDERA PENALIZACION POR RETRASOS EXCLUSIVAMENTE IMPUTABLES AL INSTITUTO, SIEMPRE QUE EL LICITANTE HAYA SOLICITADO LAS PRUEBAS EN TIEMPO, PUESTO A DISPOSICION EL SISTEMA Y DOCUMENTADO LAS GESTIONES REALIZADAS. EL LICITANTE DEBERA NOTIFICAR DE INMEDIATO AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y CONSERVAR EVIDENCIA. EL PLAZO DE TREINTA DIAS Y LOS INTENTOS DE PRUEBA SE MANTIENEN PARA LAS OBLIGACIONES A SU CARGO.	AREA TÉCNICA
78	CLARIAL SA DE CV	ANEXO TÉCNICO, CAPACITACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN	FAVOR DE CONFIRMAR QUE EN CASO DE QUE EL LICITANTE ADJUDICADO SOLICITE EN TIEMPO Y FORMA AL INSTITUTO EL NOMBRE DE LAS PERSONAS A CAPACITAR Y LAS FECHAS DISPONIBLES PARA LLEVAR A CABO LA CAPACITACIÓN SOLICITADA, NO SERÁ ACREEDOR A PENALIZACIONES SI POR CAUSAS AJENAS AL LICITANTE EL INSTITUTO NO CONFIRMA EN TIEMPO Y FORMA DICHA INFORMACIÓN O BIEN, SI NO ACEPTA DICHAS CAPACITACIONES Y POR ELLO SE VIESE COMPROMETIDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS EN LOS "NIVELES DE SERVICIO" PARA DICHA RESPONSABILIDAD (MÁXIMO 30 DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA EMISIÓN Y NOTIFICACIÓN DEL FALLO).	SE CONFIRMA QUE NO PROCEDERA PENALIZACION POR RETRASOS EXCLUSIVAMENTE IMPUTABLES AL INSTITUTO, SI EL LICITANTE SOLICITO OPORTUNAMENTE LOS DATOS Y FECHAS, OFRECIO LA CAPACITACION Y DOCUMENTO SUS GESTIONES. DEBERA NOTIFICAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO. EL PROGRAMA, LAS CONSTANCIAS Y LISTAS DE ASISTENCIA DEBERAN ENTREGARSE DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO EN EL ANEXO TECNICO EN LO QUE DEPENDA DEL PRESTADOR.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

79	CLARIAL SA DE CV	TÉRMINOS Y CONDICIONES, C) CRITERIO DE EVALUACIÓN, INCISO 2	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTYE CONFIRMAR QUE EL EXCEL EDITABLE A LA QUE HACE REFERENCIA ESTE NÚMERAL ES ÚNICAMENTE PARA LA PROPUESTA ECÓNOMICA (ANEXO NÚMERO 6), ¿ES CORRECTA NUESTRA APRECIACIÓN?	SE CONFIRMA. EL ARCHIVO EXCEL EDITABLE SE REFIERE A LA PROPUESTA ECONOMICA Y AL ANEXO NUMERO 6. LA PROPUESTA TECNICA DEBERA PRESENTARSE EN LOS FORMATOS Y DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LA CONVOCATORIA, EL ANEXO TECNICO Y LOS TERMINOS Y CONDICIONES.	AREA TÉCNICA
80	CLARIAL SA DE CV	TÉRMINOS Y CONDICIONES, C) CRITERIO DE EVALUACIÓN, INCISOS 4 Y 5	EN LOS NUMERALES DE REFERENCIA SOLICITAN QUE "...LA PROPUESTA TÉCNICA CONTENGA UNA DESCRIPCIÓN LEGIBLE Y DETALLADA DEL SERVICIO OFERTADO, INCLUYENDO EQUIPOS, BIENES DE CONSUMO, MARCAS, MODELOS Y FABRICANTES, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN LOS ANEXOS T.2 (T. DOS) INCISOS A) Y B), T.3 (T. TRES) Y T.4 (T. CUATRO) INCISOS A) Y B), REFERENCIADA POR PARTIDA"; MISMOS QUE SE VALIDARÁN ESTÉN RESPALDADOS MEDIANTE FOLLETOS, CATÁLOGOS, FOTOGRAFÍAS, INSTRUCTIVOS Y/O MANUALES DEL FABRICANTE. SIN EMBARGO, REVISANDO LOS ANEXOS DE REFERENCIA ANEXOS T.3 Y T.4, ÉSTOS NO VERSAN SOBRE LOS EQUIPOS Y/O BIENES DE CONSUMO OFERTADOS, SINO SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS A EVALUAR EN LAS VISITAS DE SUPERVISIÓN EN SITIO DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS OFERTADAS. POR LO ANTERIOR Y PARA EVITAR CONFUSIONES, SOLICITAMOS NOS CONFIRME QUE LA DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO OFERTADOS Y SU CORRESPONDIENTE DOCUMENTACIÓN, DEBERÁN APEGARSE Y ESTAR DEBIDAMENTE REFERENCIADOS CON BASE EN LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO T2 (T DOS) ESPECIFICACIONES DEL EQUIPO MÉDICO E INSUMOS PARA HEMODIÁLISIS, A) CARACTERÍSTICAS DE LA MÁQUINA DE	SE CONFIRMA LA ACLARACION. LA DESCRIPCION DETALLADA DE EQUIPOS Y BIENES DE CONSUMO Y LA DOCUMENTACION DEL FABRICANTE DEBERAN REFERENCIARSE CONFORME AL ANEXO T2, INCISOS A, B, C, D Y E, SEGUN CORRESPONDA. LOS ANEXOS T3 Y T4 SON CEDULAS PARA VERIFICAR Y SUPERVISAR LAS INSTALACIONES, POR LO QUE NO SUSTITUYEN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL ANEXO T2.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRASMX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

			HEMODIÁLISIS, B) UNIDAD DE REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES (EN CASO DE OPTAR POR REPROCESAMIENTO DE DIALIZADORES), C) BIENES DE CONSUMO PARA HEMODIÁLISIS DE ADULTO Y PEDIÁTRICO, D) ACCESOS VASCULARES Y E) DESCRIPCIÓN TÉCNICA DEL SILLÓN CLÍNICO.		
81	CLARIAL SA DE CV	ANEXO T1	FAVOR DE CONFIRMAR SI LA CANTIDAD DE SESIONES MÍNIMAS Y MÁXIMAS REQUERIDAS ESTÁN CALCULADAS A 6 MESES DE CONTRATACIÓN (468 SESIONES MÍNIMO POR MÁQUINA A 6 MESES) O A 20 SEMANAS (DÍA POSTERIOR AL FALLO Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026). LO ANTERIOR CON LA FINALIDAD DE HACER UN CÁLCULO CORRECTO DE MÁQUINAS A OFERTAR.	ES CORRECTA LA CONSULTA DEL LICITANTE, EL NUMERO DE SESIONES MINIMAS Y MAXIMAS DEL ANEXO T1, REQUERIMIENTO COMPRENDEN EL PERIODO DE VIGENCIA PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA NOTIFICACIÓN DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.	AREA TÉCNICA
82	CLARIAL SA DE CV	ANEXO T2, INCISO C, PUNTO 1	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE NOS PERMITA OFERTAR DIALIZADORES CON ÁREA DE SUPERFICIE DE 0.2 M2 HASTA 2.0M2., EN APEGO A LO DESCRITO EN EL CUADRO BÁSICO INTERINSTITUCIONAL, SIN SER LIMITATIVO PARA LA DEMÁS PROVEEDURÍA.	SE ACEPTA LA PROPUESTA DEL LICITANTE, PUEDE OFERTAR DIALIZADORES CON AREA DE SUPERFICIE DE 0.2 M2 HASTA 2.0M2., EN APEGO A LO DESCRITO EN EL CUADRO BASICO INTERINSTITUCIONAL, SIN SER LIMITATIVO PARA LA DEMAS PROVEEDURIA.	AREA TÉCNICA

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

83	CLARIAL SA DE CV	ANEXO T2, INCISO D), FILA DEL 2 AL 5	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE, QUE EN CASO DE SER NECESARIO, NOS PERMITA OFERTAR POR SEPARADO LA JERINGA DE 5 O 10 ML, CON LA FINALIDAD DE DAR CUMPLIMIENTO A LO REQUERIDO EN LA FICHA TÉCNICA, SIN SER LIMITATIVO PARA LA DEMÁS PROVEEDURÍA.	SE ACEPTA LA PROPUESTA DE LICITANTE, PUEDE OFERTAR LA GERINGA POR SEPARADO CON SU CORRESPONDIENTE DOCUMENTACION REGULATORIA CON LA UNICA FINALIDAD DE COMPLETAR LOS COMPONENTES REQUERIDOS. LO ANTERIOR SIN SER LIMITATIVO PARA EL RESTO DE LA PROVEEDURIA.	AREA TÉCNICA
84	CLARIAL SA DE CV	COMPRAS MX, PROPUESTA LEGAL Y ADMINISTRATIVA	SE SOLICITA AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE CONFIRMAR QUE EN CASO DE NO PRESENTAR LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS EN LOS NÚMERALES DE CARGA 8, 9 Y 11 DE LA PROPUESTA LEGAL-ADMINISTRATIVA, ESTO NO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO DE LA PROPUESTA, EN EL ENTENDIDO QUE SON DE CARACTER OPCIONAL (NO OBLIGATORIOS), ADEMÁS QUE NO SON REQUERIDOS EN NINGUNA PARTE DE LAS BASES DE CONVOCATORIA.	ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.	AREA CONTRATANTE
85	CLARIAL SA DE CV	COMPRAS MX, PROPUESTA TÉCNICA	SE SOLICITA A LA CONVOCANTE PUEDA APERTURAR UN NUMERAL DE CARGA ADICIONAL CON EL NOMBRE DE "OTROS O ADICIONALES" DONDE PODAMOS INCLUIR LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS EN LAS BASES Y QUE NO ESTÁN CONTEMPLADOS EN NINGÚN NUMERAL DE ESTA SECCIÓN.	NO SE ACEPTA SU SOLICITUD, CADA REQUERIMIENTO DE RESPUESTA CONFIGURADO POR LA UNIDAD COMPRADORA EN LAS SECCIONES: LEGAL-ADMINISTRATIVO, TÉCNICO Y ECONÓMICO, PERMITE AGREGAR HASTA 100 ARCHIVOS DE HASTA 150 MB CADA UNO. EL NOMBRE DE LOS ARCHIVOS NO DEBE EXCEDER DE 15 CARACTERES, CONFORME A LO INDICADO EN LA PÁGINA 113 DE LA GUÍA DE OPERACIÓN DEL MÓDULO DE PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN PARA PERSONAS FISICAS Y MORALES.	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

86	CLARIAL SA DE CV	NUMERAL 6.2, INCISO XIII	RESPECTO DE LOS CERTIFICADOS DE LIBRE VENTA DE LOS EQUIPOS E INSUMOS, EN ALGUNOS CASOS ÉSTOS SE COMPONEN DE UNA GRAN CANTIDAD DE HOJAS PUES ENLISTAN LA TOTALIDAD DE EQUIPOS O INSUMOS QUE EL FABRICANTE PRODUCE Y QUE AMPARA DICHO CERTIFICADO, CORRESPONDIENDO SOLO UN PAR DE ELLAS A LAS PÁGINAS DONDE SE CITAN LOS EQUIPOS O INSUMOS A OFERTAR. POR TAL MOTIVO Y CON LA UNICA FINALIDAD DE HACER UNA PROPUESTA TÉCNICA DIGITAL DE TAMAÑO CONVENIENTE Y PARA FACILITAR A LA CONVOCANTE SU REVISIÓN; SOLICITAMOS AMABLEMENTE QUE RESPECTO A LAS HOJAS QUE COMPONEN EL LISTADO DE PRODUCTOS AMPARADOS POR TALES CERTIFICADOS, NOS PERMITA PRESENTAR UNICAMENTE AQUELLAS HOJAS QUE CONTENGAN LOS INSUMOS OFERTADOS COMO PARTE DE NUESTRA PROPUESTA.	NO SE ACEPTA PRESENTAR UN CERTIFICADO INCOMPLETO. DEBERA PRESENTARSE COPIA SIMPLE DEL CERTIFICADO DE LIBRE VENTA VIGENTE CON LOS ELEMENTOS QUE PERMITAN VERIFICAR SU EMISOR, VIGENCIA, AUTENTICIDAD Y ALCANCE, ACOMPANADO DE TRADUCCION SIMPLE AL ESPANOL. EL LICITANTE PODRA IDENTIFICAR O RESALTAR LAS PAGINAS Y PRODUCTOS OFERTADOS PARA FACILITAR SU REVISION.	AREA TÉCNICA
87	CLARIAL SA DE CV	ANEXOS, ANEXO T5	REVISANDO EL CONTENIDO DE LOS ANEXOS, OBSERVAMOS QUE FALTA EL "ANEXO T5 (T-CINCO) CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE LA CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA". SOLICITAMOS AMABLEMENTE LO PUEDAN AGREGAR COMO PARTE DE LOS ANEXOS PARA CONSULTA Y VERIFICACIÓN DE TODOS LOS LICITANTES.	SE ACLARA QUE EL ANEXO T5 FORMA PARTE DEL ANEXO TECNICO COMO CALENDARIO PARA ENTREGA DE LAS PRUEBAS DE CALIDAD DEL AGUA DE HEMODIALISIS SUBROGADA. SE INCORPORA Y DEBERA APLICARSE DURANTE LA PRESTACION DEL SERVICIO PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PARAMETROS Y PERIODICIDAD ESTABLECIDOS.	AREA TÉCNICA
88	CLARIAL SA DE CV	COMPRAS MX, PROPUESTA ECONÓMICA	FAVOR DE CONFIRMAR ES CORRECTO ENTENDER QUE EL "MONTO DE LA OFERTA SIN IMPUESTOS" REQUERIDO EN ESTA SECCIÓN, SE REFIERE AL MONTO TOTAL MAXIMO OFERTADO SIN IVA.	ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.	AREA CONTRATANTE



ACTA DE SUSPENSIÓN DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

EN LA CIUDAD DE MEXICALI BAJA CALIFORNIA, SIENDO LAS **10:00 HORAS**, DEL **30 DE JULIO DE 2026,** SE REUNIERON EN EL AULA MAGNA DE LA COORDINACIÓN DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO, UBICADO EN CALZADA LÁZARO CÁRDENAS #3069 FRACCIONAMIENTO NUEVO MEXICALI, C.P. 21600, EN LA CIUDAD DE MEXICALI, BAJA CALIFORNIA LOS SERVIDORES PÚBLICOS CUYOS NOMBRES Y FIRMAS APARECEN AL FINAL DE LA PRESENTE ACTA, CON EL OBJETO DE LLEVAR A CABO LA JUNTA DE ACLARACIONES DE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN INDICADA AL RUBRO, DE ACUERDO A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 43 Y 44 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO (EN ADELANTE LA LEY), Y LOS ARTÍCULOS 90 Y 91 DE SU REGLAMENTO Y EN EL NUMERAL 4 DE LA CONVOCATORIA.

ESTE ACTO ES PRESIDIDO 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 (EN CASO DE OOAD), 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.

SE INFORMA QUE EL PRESENTE ACTO ESTÁ SIENDO VIDEOGRABADO, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS NUMERALES 6 Y 8 DE LA SECCIÓN II DEL "ACUERDO POR EL QUE SE EXPIDE EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRÓRROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES", PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN (EN ADELANTE DOF) EL 20 DE AGOSTO DE 2015; Y LOS "ACUERDOS POR EL QUE SE MODIFICA EL DIVERSO QUE EXPIDE EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE CONTRATACIONES PÚBLICAS, OTORGAMIENTO Y PRORROGA DE LICENCIAS, PERMISOS, AUTORIZACIONES Y CONCESIONES", PUBLICADOS EN EL DOF EL 19 DE FEBRERO DE 2016 Y 28 DE FEBRERO DE 2017.

DESARROLLO DEL ACTO

QUIEN PRESIDE, INFORMÓ QUE CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY, SOLAMENTE SE ATENDERÁN LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN A LA CONVOCATORIA DE LAS PERSONAS QUE HAYAN PRESENTADO EL ESCRITO EN EL QUE EXPRESEN SU INTERÉS EN PARTICIPAR EN ESTA LICITACIÓN, A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX, POR SI O EN REPRESENTACIÓN DE UN TERCERO Y QUE SE HAYAN RECIBIDO CON 24 HORAS DE ANTICIPACIÓN A ESTE ACTO; ES DECIR, HASTA LAS **10:00 HORAS DEL DÍA 29 DE JULIO DE 2026**.



ACTA DE SUSPENSIÓN DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

ACTO SEGUIDO, QUIEN PRESIDE DIO INICIO SEÑALANDO QUE SE RECIBIERON EN TIEMPO Y FORMA DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY, EL ESCRITO DE INTERÉS EN PARTICIPAR, A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX, DE LOS SIGUIENTES LICITANTES.

NO.	NOMBRE, RAZÓN Ó DENOMINACIÓN SOCIAL	MANIFIESTO	ACUSE DE SOLICITUDES DE ACLARACIONES	NO. DE SOLICITUDES DE ACLARACIÓN
1	CLARIAL SA DE CV	SI	SI	34
2	DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV	SI	NO	0
3	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	SI	SI	54
4	TAQ SISTEMAS MEDICOS SA DE CV	NO	NO	0
			TOTAL	**88**

TAL Y COMO SE PUEDE OBSERVAR EN LA PANTALLA DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX, QUE SE ADJUNTAN A LA PRESENTE COMO **ANEXO I:**

DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 35 ANTEPENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY Y 90 DE SU REGLAMENTO, A ESTE ACTO NO ASISTIÓ NINGUNA PERSONA QUE HAYA MANIFESTADO SU INTERÉS DE ESTAR PRESENTE EN EL MISMO COMO OBSERVADOR.

SUSPENSIÓN DE JUNTA DE ACLARACIONES

SE INFORMA A LOS LICITANTES QUE LA PRESENTE **JUNTA DE ACLARACIONES SE SUSPENDE** DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 91 FRACCIÓN I DEL REGLAMENTO, A SOLICITUD DEL ÁREA TÉCNICA, TODA VEZ QUE NO SE CUENTA CON LA TOTALIDAD DE LAS RESPUESTAS DE LAS SOLICITUDES DE ACLARACIÓN; POR TAL RAZÓN SE DETERMINA QUE LAS RESPUESTAS SERÁN DADAS A CONOCER EL **03 DE AGOSTO DE 2026, A LAS 11:30 HORAS TIEMPO DE BAJA CALIFORNIA** A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX, CUYO EVENTO SE DESARROLLARÁ EN EL AULA MAGNA DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, UBICADA EN EL ALMACÉN DELEGACIONAL, CON DOMICILIO EN CALZADA LÁZARO CÁRDENAS #3069 FRACCIONAMIENTO NUEVO MEXICALI, C.P. 21600 MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.



ACTA DE SUSPENSIÓN DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO ASÍ COMO EN EL ANTEPENÚLTIMO PÁRRAFO DEL PUNTO 4 DE LA CONVOCATORIA SE PONDRÁ UNA COPIA AL FINALIZAR EL ACTO A DISPOSICIÓN DE LOS LICITANTES QUE NO HAYAN ASISTIDO, EN EL TABLERO DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, UBICADA EN EL ALMACÉN DELEGACIONAL, CON DOMICILIO EN CALZADA LÁZARO CÁRDENAS #3069 FRACCIONAMIENTO NUEVO MEXICALI, C.P. 21600 MEXICALI, BAJA CALIFORNIA, POR UN TÉRMINO NO MENOR A 5 DÍAS HÁBILES, ASÍ MISMO, SE DIFUNDIRÁ UN EJEMPLAR DEL ACTA EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX PARA EFECTOS DE SU NOTIFICACIÓN A LOS LICITANTES QUE NO HAYAN ASISTIDO AL (LOS) ACTO(S), EN EL ENTENDIDO DE QUE ESTE PROCEDIMIENTO SUSTITUYE EL DE NOTIFICACIÓN PERSONAL.

NO HABIENDO OTRO HECHO QUE HACER CONSTAR, SE DA POR TERMINADO ESTE ACTO, SIENDO LAS **10:06 HORAS** DEL DÍA **30 DE JULIO DE 2026**, FIRMANDO DE FORMA AUTÓGRAFA LOS PRESENTES A EFECTO DE DAR CERTEZA JURÍDICA CONFORME AL ARTÍCULO 3 FRACCIÓN IV DE LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS APLICABLE DE FORMA SUPLETORIA EN BASE AL ARTÍCULO 13 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SIN QUE LA FALTA DE FIRMA DE ALGUNO DE ELLOS RESTE VALIDEZ AL ACTA, QUIENES RECIBEN COPIA DE LA MISMA.

ESTA ACTA CONSTA DE 04 FOJAS ÚTILES Y 1 (UNO) ANEXO CONSTANTE DE 01 FOJAS.

----------FIN DE TEXTO ----------

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
ING. CRISTOFER FÉLIX LÓPEZ.- ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	
LIC. MELISSA MARLEN SOLANO CORREA.- JEFA DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN DE BIENES Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS	

ACTA DE SUSPENSIÓN DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX: LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

NOMBRE Y CARGO	FIRMA
LIC. DIEGO EMILIO HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ SUPERVISOR DE PROYECTOS E2	



Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS REPREGUNTAS

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

19	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 82 DE LA EMPRESA CLARIAL S.A. DE C.V.	CONSIDERANDO QUE AQUELLOS PACIENTES DE GRANDES TALLAS CORPORALES PUEDEN LLEGAR A REQUERIR LA UTILIZACIÓN DE DIALIZADORES CON ÁREAS DE SUPERFICIES MAYORES A 2M2 PARA GARANTIZAR UNA CORRECTA DEPURACIÓN SANGUÍNEA, SOLICITAMOS AMABLEMENTE NOS CONFIRME PODAMOS OFERTAR DIALIZADORES DE HASTA 2.5M2 SIN SER LIMITATIVO PARA LA DEMÁS PROVEEDURÍA.	NO SE ACEPTA OFERTAR DIALIZADORES DE 2.5 M2. CONFORME A LA RESPUESTA OTORGADA A LA PREGUNTA 82, EL RANGO AUTORIZADO ES DE 0.2 M2 HASTA 2.0 M2. LA PROPUESTA DEBERA APEGARSE A ESE RANGO Y A LO ESTABLECIDO EN EL CUADRO BASICO INTERINSTITUCIONAL, SIN SER LIMITATIVO PARA LA DEMAS PROVEEDURIA.	AREA TÉCNICA



2026 año de Margarita Maza



Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS REPREGUNTAS

LICITACIÓN PUBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

16	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 71 DE LA EMPRESA CLARIAL S.A. DE C.V.	EN CASO DE QUE NINGUNO DE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS POR MI REPRESENTADA SEAN CONSIDERADOS DE CARÁCTER CONFIDENCIAL, RESERVADA O CONFIDENCIAL RESERVADA; FAVOR DE CONFIRMAR QUE SE PODRÁ PRESENTAR EL ANEXO 17 CON LA LEYENDA "NO APLICA".	ES CORRECTA LA APRECIACIÓN DEL LICITANTE, ASÍ MISMO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIA PARA LOS DEMÁS LICITANTES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.	AREA CONTRATANTE
17	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 72 DE LA EMPRESA CLARIAL S.A. DE C.V.	ATENDIENDO LA INSTRUCCIÓN DE DAR CUMPLIMIENTO AL INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ANEXO DE REFERENCIA, Y EN EL ENTENDIDO DE QUE MI REPRESENTADA ES DE NACIONALIDAD MEXICANA; SOLICITAMOS AMABLEMENTE NOS CONFIRME ES CORRECTO ENTENDER QUE EN EL NUMERAL 7 DEL MISMO DONDE PIDEN "INDICAR EL TRATADO BAJO CUYA COBERTURA SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN" SE PODRÁ ESCRIBIR LA LEYENDA "NO APLICA", YA QUE SOMOS DE ORIGEN NACIONAL Y MÉXICO NO TIENE TRATADOS FIRMADOS CON MÉXICO. LO ANTERIOR CON LA FINALIDAD DE NO ALTERAR EL CONTENIDO O REDACCIÓN DEL ANEXO DE REFERENCIA.	ES CORRECTA LA APRECIACIÓN DEL LICITANTE, ASÍ MISMO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIA PARA LOS DEMÁS LICITANTES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.	AREA CONTRATANTE
18	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 74 DE LA EMPRESA CLARIAL S.A. DE C.V.	ATENDIENDO A LA RESPUESTA DEL INSTITUTO Y APEGÁNDOSE A QUE EL CÁLCULO DE MÁQUINAS OFERTADAS SE REALIZARÁ CON BASE EN LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS EN SU RESPUESTA, SOLICITAMOS AMABLEMENTE NOS CONFIRME QUE, PODREMOS PRESENTAR EL ANEXO T0 CON LA LEYENDA ORIGINAL DEL FORMATO ESTABLECIDO EN BASES QUE ES: "468/6 MESES, SESIONES MÍNIMO POR MÁQUINA" PARA 3 TURNOS DE ATENCIÓN Y "780/6 MESES, SESIONES MÁXIMAS POR AÑO" PARA 5 TURNOS DE ATENCIÓN.	SE ACLARA AL LICITANTE QUE EL ANEXO T0 NO DEBERA PRESENTARSE CON LAS LEYENDAS ORIGINALES DE 468 Y 780 SESIONES POR MAQUINA. DEBERA ADECUARSE AL PERIODO EFECTIVO DE CONTRATACION Y UTILIZAR LOS PARAMETROS ACLARADOS EN LAS RESPUESTAS 53 Y 74, CONSIDERANDO 390 Y 650 SESIONES POR MAQUINA, SEGUN CORRESPONDA, ASI COMO EL HORARIO, LA DURACION DE LAS SESIONES Y LAS CANTIDADES MINIMAS Y MAXIMAS DEL ANEXO T1.	AREA TÉCNICA



2026 año de Margarita Maza

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS REPREGUNTAS

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

				SUSCEPTIBLES DE PRESENTAR SU COTIZACIÓN POR PARTIDA, Y	
13	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 53 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V. Y 74 DE CLARIAL S.A. DE C.V.	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE NOS CONFIRME QUE EL ANEXO T0 PODRÁ ADECUARSE A LO MANIFESTADO EN LA RESPUESTA NO. 53 DE REFERENCIA; O BIEN, DEJARSE COMO ESTÁ EN SU VERSIÓN ORIGINAL, SIEMPRE QUE EL LICITANTE GARANTICE QUE EL CÁLCULO DE LAS MÁQUINAS OFERTADAS SE REALICE "PROPORCIONALMENTE A LA VIGENCIA EFECTIVA, AL HORARIO DE 7 A 21 HORAS, A LA DURACIÓN DE LAS SESIONES Y A LAS CANTIDADES MINIMAS Y MAXIMAS DEL ANEXO T1", TAL COMO LO ESTABLECE LA RESPUESTA A LA PREGUNTA 74 DE LA PRESENTE ACTA.	SE ACLARA DE MANERA DEFINITIVA QUE EL ANEXO T0 DEBERA ADECUARSE AL PERIODO EFECTIVO DE CONTRATACION Y A LAS RESPUESTAS 53 Y 74. PARA SU LLENADO DEBERAN CONSIDERARSE 390 Y 650 SESIONES POR MAQUINA, SEGUN CORRESPONDA, Y EL NUMERO DE MAQUINAS DEBERA CALCULARSE CONFORME AL HORARIO DE 7 A 21 HORAS, LA DURACION DE LAS SESIONES Y LAS CANTIDADES MINIMAS Y MAXIMAS DEL ANEXO T1. NO DEBERA CONSERVARSE LA REDACCION ORIGINAL CUANDO RESULTE INCOMPATIBLE CON ESTOS PARAMETROS.	AREA TÉCNICA
14	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 63 DE LA EMPRESA CLARIAL S.A. DE C.V.	EN EL ENTENDIDO QUE EL INSTITUTO PODRÁ CONTRATAR UNIDADES DE HEMODIÁLISIS NO CERTIFICADAS BAJO LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA RESPUESTA A LA PREGUNTA DE REFERENCIA, SOLICITAMOS AMABLEMENTE CONFIRMAR QUE PARA PODER DAR CUMPLIMIENTO A LO REQUERIDO COMO PARTE DE LA PROPUESTA TÉCNICA (YA QUE SU PRESENTACIÓN SE CALIFICA COMO OBLIGATORIA), SE PUEDA PRESENTAR ESCRITO LIBRE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFESTANDO QUE EL LICITANTE SE ENCUENTRA DANDO SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE Y QUE, TAN PRONTO CUENTE CON DICHA CERTIFICACIÓN, ÉSTA SERÁ COMPARTIDA Y NOTIFICADA AL INSTITUTO.	SE ACLARA AL LICITANTE QUE UN ESCRITO LIBRE NO SUSTITUYE LA CERTIFICACION NI ACREDITA POR SI SOLO EL CUMPLIMIENTO DEL REQUISITO. UN ESTABLECIMIENTO NO CERTIFICADO SOLO PODRA SER CONTRATADO CUANDO LA INVESTIGACION DE MERCADO DETERMINE QUE NO EXISTEN PROVEEDORES CERTIFICADOS O QUE LOS EXISTENTES SON INSUFICIENTES, EN LOS TERMINOS DE LA FRACCION SEXTA DEL ACUERDO CITADO. FUERA DE ESE SUPUESTO, DEBERA PRESENTARSE LA DOCUMENTACION EXIGIDA EN LA CONVOCATORIA.	AREA TÉCNICA
15	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 70 DE LA EMPRESA CLARIAL S.A. DE C.V.	EN EL ENTENDIDO DE QUE EL ANEXO 17 ES DE CARÁCTER OPCIONAL, FAVOR DE CONFIRMAR QUE LA NO PRESENTACIÓN DEL MISMO NO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO.	SE CONFIRMA, LA NO PRESENTACIÓN DEL ANEXO 17 NO ES CAUSAL DE DESECHAMIENTO.	AREA CONTRATANTE

ANEXO II
RESPUESTA A LAS REPREGUNTAS

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

10	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 41 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	EN EL ENTENDIDO QUE EL INSTITUTO PODRÁ CONTRATAR UNIDADES DE HEMODIÁLISIS NO CERTIFICADAS BAJO LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN LA RESPUESTA A LA PREGUNTA DE REFERENCIA, SOLICITAMOS AMABLEMENTE CONFIRMAR QUE PARA PODER DAR CUMPLIMIENTO A LO REQUERIDO COMO PARTE DE LA PROPUESTA TÉCNICA (YA QUE SU PRESENTACIÓN SE CALIFICA COMO OBLIGATORIA), SE PUEDA PRESENTAR ESCRITO LIBRE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFESTANDO QUE EL LICITANTE SE ENCUENTRA DANDO SEGUIMIENTO AL PROCESO DE CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE Y QUE, TAN PRONTO CUENTE CON DICHA CERTIFICACIÓN, ÉSTA SERÁ COMPARTIDA Y NOTIFICADA AL INSTITUTO.	SE ACLARA AL LICITANTE QUE UN ESCRITO LIBRE NO SUSTITUYE LA CERTIFICACION NI ACREDITA POR SI SOLO EL CUMPLIMIENTO DEL REQUISITO. UN ESTABLECIMIENTO NO CERTIFICADO SOLO PODRA SER CONTRATADO CUANDO LA INVESTIGACION DE MERCADO DETERMINE QUE NO EXISTEN PROVEEDORES CERTIFICADOS O QUE LOS EXISTENTES SON INSUFICIENTES, EN LOS TERMINOS DE LA FRACCION SEXTA DEL ACUERDO CITADO. FUERA DE ESE SUPUESTO, DEBERA PRESENTARSE LA DOCUMENTACION EXIGIDA EN LA CONVOCATORIA.	AREA TÉCNICA
11	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 43 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	SOLICITAMOS AMABLEMENTE CONFIRMAR ¿A QUÉ SE REFIEREN CON "QUE EXISTA COMPETENCIA SUFICIENTE"?	A QUE EXISTAN 3 PROPUESTAS O MAS SOLVENTES DE MANERA LEGAL-ADMINISTRATIVA Y TECNICAMENTE, PARA UNA PARTIDA EN ESPECIFICO.	AREA CONTRATANTE
12	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 43 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	SOLICITAMOS AMABLEMENTE CONFIRMAR ¿CUALES SON LOS PARÁMETROS BAJO LOS CUALES SE DETERMINA LA SUPOSICIÓN DE QUE "EXISTA COMPETENCIA SUFICIENTE"?	A QUE EXISTAN 3 PROPUESTAS O MAS SOLVENTES DE MANERA LEGAL-ADMINISTRATIVA Y TECNICAMENTE, PARA UNA PARTIDA EN ESPECIFICO. EN CORRELACIÓN CON EL ARTICULO 61 RLAASSP EN SU FRACCIÓN II EN EL CUAL SE INDICA LO SIGUIENTE: **QUE EXISTE COMPETENCIA SUFICIENTE RESPECTO DE LOS BIENES O SERVICIOS DE QUE SE TRATE, LO CUAL SE ACREDITARÁ CON LA INVESTIGACIÓN DE MERCADO QUE REALICE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD O HACIENDA,** PARA EL CASO DE LA ASIGNACIÓN DE CONTRATOS ESPECÍFICOS DERIVADOS DE UN ACUERDO MARCO; SE ENTENDERÁ QUE EXISTE COMPETENCIA CUANDO AL MENOS SE CUENTE CON DOS POSIBLES PROVEEDORES	AREA CONTRATANTE



Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS REPREGUNTAS

LICITACIÓN PUBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

8	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 26 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	FAVOR DE CONFIRMAR CUÁLES SERÁN LAS MEDIDAS A SEGUIR POR PARTE DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA EN CASO DE QUE ESTE TIPO DE PACIENTES LLEGUEN SIN EL RESUMEN MÉDICO CORRESPONDIENTE.	SE INFORMA QUE EL PACIENTE HOSPITALIZADO DEBERA SER ENVIADO CON EL RESUMEN MEDICO QUE DESCRIBA SU ESTADO ACTUAL Y LOS MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS. SI LLEGA SIN DICHO DOCUMENTO, LA UNIDAD SUBROGADA DEBERA NOTIFICARLO DE INMEDIATO A LA UNIDAD REMITENTE Y SOLICITARLO ANTES DE INICIAR LA SESION, SALVO QUE LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE REQUIERA ATENCION INMEDIATA; EN ESE CASO DEBERA ACTUAR CONFORME A LA VALORACION MEDICA Y DEJAR CONSTANCIA DE LO OCURRIDO.	AREA TÉCNICA
9	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 29 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	FAVOR DE CONFIRMAR QUE SI BIEN LAS CLÍNICAS PODRÁN SER EVALUADAS YA SEA CON EL ANEXO T3 (DURANTE LA EVALUACIÓN DE PROPUESTAS) O CON EL ANEXO T4 (DURANTE LA VIGENCIA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO); ÉSTOS DOS FORMATOS SERÁN LOS ÚNICOS APLICABLES, YA QUE SÓLO ESTOS FORMAN PARTE DE LAS BASES DE CONVOCATORIA Y ANEXOS DEL PRESENTE EVENTO; NO SIENDO VÁLIDA LA APLICACIÓN DE CÉDULAS DE VERIFICACIÓN DIFERENTES A ÉSTAS O NO CONTENIDAS EN LAS BASES.	NO ES CORRECTA LA APRECIACION. EL ANEXO T3 SE UTILIZARA PARA LA VERIFICACION DURANTE LA EVALUACION TECNICA Y EL ANEXO T4 PARA LA SUPERVISION DURANTE LA PRESTACION DEL SERVICIO. ADEMAS, PODRAN APLICARSE LOS DEMAS MECANISMOS DE VERIFICACION EXPRESAMENTE PREVISTOS EN LA CONVOCATORIA, EL ANEXO TECNICO Y LOS TERMINOS Y CONDICIONES. NO SE APLICARAN CEDULAS AJENAS A LOS DOCUMENTOS QUE RIGEN EL PROCEDIMIENTO Y EL CONTRATO.	AREA TÉCNICA



2026 año de Margarita Maza



Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS REPREGUNTAS

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

6	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 12 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	EN CASO DE QUE LA VALORACIÓN DEL MÉDICO ESPECIALISTA DEL INSTITUTO DETERMINE QUE EL CAMBIO DEL ACCESO VASCULAR ES NECESARIO, PERO POR LAS CONDICIONES DE SALUD DEL PACIENTE PUDIESE REQUERIR ATENCIÓN DE TERCER NIVEL Y/O ALTA ESPECIALIDAD, FAVOR DE CONFIRMAR QUE EN ESTOS CASOS EL PROVEEDOR ADJUDICADO PODRÍA COORDINARSE CON LA UNIDAD DE REFERENCIA CORRESPONDIENTE PARA QUE EL PACIENTE PUEDA SER ATENDIDO EN EL HOSPITAL DEL INSTITUTO QUE CUMPLA CON TALES CARACTERÍSTICAS DE ESPECIALIDAD MÉDICA; YA QUE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS SON ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA Y LOS PROCEDIMIENTOS DE ALTA ESPECIALIDAD QUEDAN FUERA DE SU ALCANCE TÉCNICO, CLÍNICO Y REGULATORIO.	SE ACLARA QUE CORRESPONDERA AL ESPECIALISTA DEL INSTITUTO DETERMINAR SI EL PACIENTE REQUIERE ATENCION DE TERCER NIVEL O ALTA ESPECIALIDAD Y, EN SU CASO, EL INSTITUTO DEFINIRA LA UNIDAD DE REFERENCIA. EL PRESTADOR NO PODRA DECIDIR NI CONDICIONAR LA REFERENCIA; DEBERA COORDINARSE CON LA UNIDAD MEDICA DE ADSCRIPCION, ENTREGAR LA INFORMACION CLINICA REQUERIDA Y CUMPLIR LAS OBLIGACIONES A SU CARGO HASTA QUE SE FORMALICE EL TRASLADO.	AREA TÉCNICA
7	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 14 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	FAVOR DE CONFIRMAR SI ES CORRECTO ENTENDER QUE EN CASO DE QUE DESPUÉS DE LA VALORACIÓN MÉDICA INSTITUCIONAL, EL DIAGNÓSTICO SEA CONFIRMATORIO DE AGOTAMIENTO VASCULAR, SERÁ EL INSTITUTO QUIEN REALICE EL ABORDAJE Y ACCIONES DE SEGUIMIENTO CLÍNICO CORRESPONDIENTE, YA QUE ESTOS ESCENARIOS REQUIEREN EN MUCHAS OCASIONES INTERVENCIÓN DE TERCER NIVEL, EL CUAL QUEDA FUERA DE LOS ALCANCES TÉCNICOS, CLÍNICOS Y REGULATORIOS DE LAS UNIDADES DE HEMODIÁLISIS, CONSIDERADAS COMO ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA AMBULATORIA.	SE ACLARA QUE EL PRESTADOR NO DEBERA ESPERAR A QUE SE CONFIRME EL AGOTAMIENTO VASCULAR. DESDE QUE DETECTE DATOS DE DETERIORO DEBERA REFERIR AL PACIENTE A CONSULTA EXTERNA DEL INSTITUTO PARA VALORACION Y MANEJO PREVENTIVO. CONFIRMADO EL AGOTAMIENTO VASCULAR, EL INSTITUTO REALIZARA EL ABORDAJE ESPECIALIZADO Y DETERMINARA LA UNIDAD DE ATENCION CORRESPONDIENTE; EL PRESTADOR CONTINUARA CON LAS OBLIGACIONES QUE LE CORRESPONDAN DENTRO DE SU AMBITO.	AREA TÉCNICA



2026 año de Margarita Maza

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS REPREGUNTAS

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

4	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 2 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	FAVOR DE CONFIRMAR QUE EL FOLIO DE LAS PROPUESTAS PUEDE ASIGNARSE CON BASE EN EL ORDEN DE SOLICITUD DE LOS DOCUMENTOS DE CADA CARPETA EN LAS BASES DE CONVOCATORIA (SIN SER OBLIGATORIO PARA LOS DEMÁS LICITANTES). POR EJEMPLO, PARA EL CASO DE LA PROPUESTA LEGAL-ADMINISTRATIVA, EMPEZANDO EL FOLIO CON EL NUMERAL 6 INCISO A Y HASTA EL NUMERAL 6 INCISO T, SEGUIDO POR EL NUMERAL 6.1 PUNTO I HASTA EL 6.1 PUNTO II Y SEGUIDO POR LOS NUMERALES 7.1 AL 7.2. Y PARA EL CASO DE LA PROPUESTA TÉCNICA, EMPEZANDO LA NUMERACIÓN CON LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS EN EL NUMERAL 6.2 PUNTO I Y HASTA EL 6.2 PUNTO XXI Y SEGUIDO POR AQUELLOS DOCUMENTOS ADICIONALES REQUERIDOS EN LOS DIFERENTES ANEXOS DE LA CONVOCATORIA (ANEXO TÉCNICO Y TÉRMINOS Y CONDICIONES).	ES CORRECTA LA APRECIACIÓN DEL LICITANTE, ASÍ MISMO ESTO NO LO HARÁ COMO ÚNICA OPCIÓN ACEPTABLE NI SERÁ OBLIGATORIA PARA LOS DEMÁS LICITANTES DE LA PRESENTE CONVOCATORIA.	AREA CONTRATANTE
5	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 9 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	FAVOR DE CONFIRMAR QUE UNA VEZ INGRESADO EL PACIENTE Y DETERMINADA SU PERMANENCIA EN EL PROGRAMA, EL MÉDICO NEFRÓLOGO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PODRÁ ADECUAR LA PRESCRIPCIÓN DE DOSIS DE HEMODIÁLISIS A LOS PACIENTES DEL PROGRAMA (DE SER NECESARIO), COMO PARTE DEL SEGUIMIENTO CLÍNICO QUE ÉSTE TIENE CON SUS PACIENTES.	SE CONFIRMA LA APRECIACIÓN DEL LICTANTE, QUE UNA VEZ INGRESADO EL PACIENTE Y DETERMINADA SU PERMANENCIA EN EL PROGRAMA, EL MÉDICO NEFRÓLOGO DE LA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS SUBROGADA PODRÁ ADECUAR LA PRESCRIPCIÓN DE DOSIS DE HEMODIÁLISIS A LOS PACIENTES DEL PROGRAMA (DE SER NECESARIO), COMO PARTE DEL SEGUIMIENTO CLÍNICO QUE ÉSTE TIENE CON LOS PACIENTES.	AREA TÉCNICA

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO II
RESPUESTA A LAS REPREGUNTAS

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

NO.	LICITANTE	PREGUNTA DE REFERENCIA	REPREGUNTA	RESPUESTA	ÁREA RESPONSABLE DE EMITIR LA RESPUESTA
1	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	PREGUNTA 36. IGEIA MEDICAL DEVISES, S.A. DE C.V.	SOLICITAMOS AMABLEMENTE A LA CONVOCANTE TENGA A BIEN CONFIRMAR QUE PARA DEJAR UN REGISTRO DE LAS DE LAS DESCONEXIONES ANTICIPADAS BASTARÁ CON LLEVAR UNA BITÁCORA EN DONDE SER SEÑALE LA CAUSA, MOTIVO Y FIRMA DE PACIENTE Y MÉDICO. LO ANTERIOR DE CONFORMIDAD A LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 40 DE LA LAASSP FAVOR DE PRONUNCIARSE.	NO ES CORRECTA LA APRECIACION. NO BASTARA UNICAMENTE CON UNA BITACORA. EL PRESTADOR DEBERA VALORAR AL PACIENTE, EXPLICARLE LOS RIESGOS, REGISTRAR EN LA NOTA MEDICA LA CAUSA DE LA DESCONEXION ANTICIPADA, RECABAR LA NEGATIVA O EL CONSENTIMIENTO CORRESPONDIENTE DEBIDAMENTE FIRMADO Y NOTIFICAR A LA UNIDAD MEDICA DE ADSCRIPCION. SOLO CUANDO EL HECHO QUEDE DEBIDAMENTE DOCUMENTADO NO SE CONSIDERARA INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PRESTADOR.	AREA TÉCNICA
2	CLARIAL SA DE CV	PREGUNTA 75, DE CLARIAL, S.A DE C.V	SOLICITAMOS AMABLEMENTE NOS CONFIRME ES CORRECTO ENTENDER QUE LA COLOCACIÓN DE ACCESO VASCULAR PERMANENTE DE ESTE TIPO DE PACIENTES, SOLO APLICA PARA AQUELLOS QUE CUENTEN CON ACCESO VASCULAR TEMPORAL; EN EL ENTENDIDO DE QUE AQUELLOS PACIENTES DE PERMANENCIA EN EL PROGRAMA QUE YA CUENTEN CON UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO NO REQUERIRÍAN TAL CAMBIO SIEMPRE QUE ÉSTE SE ENCUENTRE FUNCIONAL. LO ANTERIOR CON LA UNICA FINALIDAD DE NO COMPROMETER LOS ACCESOS VASCULARES POSIBLES DURANTE LA VIDA DEL PACIENTE.	SE ACLARA. QUE LA COLOCACIÓN DE UN ACCESO VASCULAR PERMANENTE DE ESTE TIPO DE PACIENTES, SOLO APLICA PARA AQUELLOS QUE CUENTEN CON ACCESO VASCULAR TEMPORAL; EN EL ENTENDIDO DE QUE AQUELLOS PACIENTES DE PERMANENCIA EN EL PROGRAMA QUE YA CUENTEN CON UN ACCESO VASCULAR DEFINITIVO NO REQUERIRÍAN TAL CAMBIO SIEMPRE QUE ÉSTE SE ENCUENTRE FUNCIONAL.	AREA TÉCNICA
3	CLARIAL SA DE CV	RESPUESTA A PREGUNTA 2 DE LA EMPRESA IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	FAVOR DE CONFIRMAR QUE LA FALTA DE FOLIO DE LAS PROPUESTAS NO SERÁ MOTIVO DE DESECHAMIENTO.	SE CONFIRMA, LA FALTA DE FOLIO NO ES CAUSAL DE DESECHAMIENTO.	AREA CONTRATANTE

Gobierno de México | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD 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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO I
PANTALLA DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

Procedimiento LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

Código del expediente	Número de procedimiento de contratación	Estatus del procedimiento de contratación
E-2026-00084950	LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026	EN ACLARACIONES

Código interno del procedimiento	Nombre del procedimiento de contratación
P-2026-00067933	SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026

Licitantes que han presentado proposición:
0

Datos Generales | Requerimientos | Solicitudes de aclaración | Procedimientos | Evaluación | Configuración de OSD | Fallo | Datos relevantes del contrato | Bitácora de acciones

Juntas de Aclaraciones del Procedimiento

Suspender junta / Modificar reprenguntas

Cierre de participación

Fecha y hora de junta de aclaraciones *	Fecha y hora límite para envío de aclaraciones a través de Compras MX *	Fecha y hora de repreguntas *
30/07/2026 11:00	29/07/2026 11:00	03/08/2026 23:56

Empresas que han manifestado interés en participar

BUSCAR

Exportar listado

Núm.	Licitante	Fecha y hora de registro en el procedimiento	Fecha de expresión de interés	Manifiesto	Acuse(s) de Solicitud de Aclaraciones	Acuse(s) de Repreguntas
1	CLARIAL SA DE CV	27/07/2026 15:02	27/07/2026 15:03			
2	DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV	28/07/2026 16:46	28/07/2026 16:46			
3	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	24/07/2026 11:31	24/07/2026 11:32			
4	TAQ SISTEMAS MEDICOS SA DE CV	22/07/2026 20:03				

« ‹ 1 › » 10

ACTA DE CIERRE DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

un ejemplar del acta en la Plataforma Compras MX para efectos de su notificación a los licitantes que no hayan asistido al (los) acto(s), en el entendido de que este procedimiento sustituye el de notificación personal.

No habiendo otro hecho que hacer constar, se da por terminado este acto, siendo las **11:05 horas** del día **05 de agosto de 2026**, firmando los presentes para los efectos legales, administrativos y de notificación a que haya lugar, sin que la falta de firma de alguno de ellos reste validez al acta, quienes reciben copia de la misma.

Esta acta consta de 05 fojas útiles y 2 (dos) anexos constantes de 09 fojas.

----------**FIN DE TEXTO** ----------

POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:

Nombre y cargo	Firma
Lic. Melissa Marlen Solano Correa. - Jefa de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	Firmada electrónicamente mediante firma electrónica avanzada (e.firma)
Lic. Diego Emilio Hernández Rodríguez Supervisor de Proyecto E2	

ACTA DE CIERRE DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

sustitución de los bienes o servicios convocados originalmente, adición de otros de distintos rubros o en variación significativa de sus características; siendo todo lo que deseo manifestar.

De conformidad con los artículos 35 antepenúltimo párrafo de la ley y 90 de su reglamento, a este acto no asistió ninguna persona que haya manifestado su interés de estar presente en el mismo como observador.

CONTESTACIÓN A LAS REPREGUNTAS

Acto seguido, quien preside el acto, informa que se dio respuesta a las Repreguntas y se adjuntan como si a la letra se insertara, como Anexo II de la presente acta.

PRECISIONES A LA CONVOCATORIA

Quien preside el acto, consulto al representante del área técnica si era su deseo efectuar alguna precisión a la convocatoria, a lo que el área requirente manifiesta que NO existen precisiones de carácter técnico a la convocatoria, el área convocante manifiesta que NO existen precisiones de carácter legal-administrativo.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 91 fracción I del Reglamento, se informa a los licitantes que se otorga un plazo de **24 horas** de anticipación al acto de la segunda junta de aclaraciones, para que en su caso, los licitantes formulen las preguntas que consideren necesarias en relación con las precisiones a la convocatoria y sus anexos, con lo cual se garantiza el plazo a que se refiere dicho precepto, una vez que sean recibidas las preguntas a las aclaraciones, se darán a conocer las repuestas a las preguntas recibidas en la segunda junta de aclaraciones a las **10:00 horas tiempo de Baja California del día 11 de Agosto de 2026.**

CIERRE DEL ACTA

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley, esta acta forma parte integrante de la convocatoria del presente procedimiento, así como sus respectivos anexos y deberá ser considerada por los licitantes en la elaboración de su proposición.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público así como en el antepenúltimo párrafo del punto 4 de la convocatoria se pondrá una copia al finalizar el acto a disposición de los licitantes que no hayan asistido, en el tablero de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, ubicada en el Almacén Delegacional, con domicilio en Calzada Lázaro Cárdenas #3069 Fraccionamiento Nuevo Mexicali, C.P. 21600 Mexicali, Baja California, por un término no menor a 5 días hábiles, así mismo, se difundirá

ACTA DE CIERRE DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

NO.	NOMBRE, RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL	MANIFIESTO	ACUSE DE SOLICITUDES DE ACLARACIONES	NO. DE SOLICITUDES DE ACLARACIÓN	ACUSE DE REPREGUNTAS	NO. DE REPREGUNTAS
1	CLARIAL SA DE CV	SI	SI	34	SI	18
2	DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV	SI	NO	0	NO	0
3	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	SI	SI	54	SI	1
4	TAQ SISTEMAS MEDICOS SA DE CV	NO	NO	0	NO	0
			TOTAL	88	TOTAL	19

Se hace constar que mediante correo electrónico de fecha 04 de Agosto del año en curso, el Mtro. Chistrian Omar Arroyo Manjarrez.- Auditor de la Oficina Regional número 1 del Órgano Interno de Control del IMSS en Baja California, manifestó: en seguimiento a la Junta de aclaraciones del procedimiento de Licitación Pública Número LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026 para la Contratación del Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada para el ejercicio 2026, con fundamento en el artículo 87 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP), podrá verificar en cualquier tiempo, que las adquisiciones, arrendamientos y servicios se realicen conforme a lo establecido en la Ley de la materia y demás disposiciones aplicables, en correlación con el artículo 83, párrafo quinto del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Derivado de la verificación a las respuestas y nuevas solicitudes de aclaración presentadas por parte de la proveeduría a través de la Plataforma de Compras MX sobre las respuestas emitida por las áreas técnica y contratante, y al constatar que sí se presentaron solicitudes re-preguntas, lo cual se tiene por reproducido en el acta respectiva.

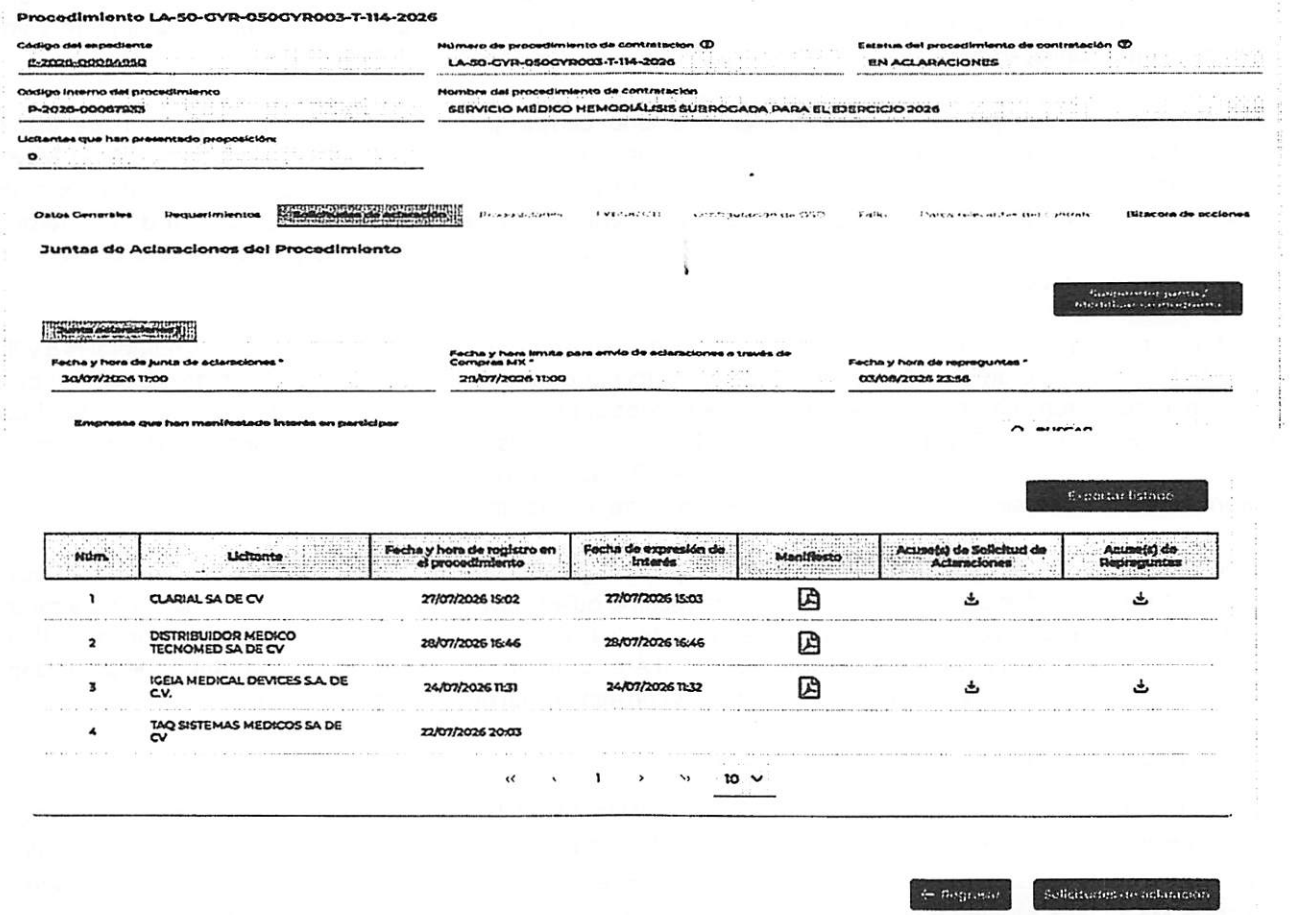
Al respecto, es obligación del área contratante y técnica dar contestación de forma clara, precisa y congruente a las preguntas de los licitantes, asimismo no se deberá remitir de forma general a lo previsto en la convocatoria a la licitación Pública o en su caso deberá señalar el apartado específico de la misma en que se encuentre la respuesta al planteamiento, lo anterior de conformidad con el artículo 91 fracciones II y III del Reglamento de la LAASSP.

Finalmente, con fundamento en el artículo 43 de la LAASSP, se solicita a las personas representantes del área contratante, área requirente y/o técnica, en el ámbito de sus facultades y responsabilidades en caso de modificaciones susceptibles de realizarse a los aspectos establecidos en la convocatoria, en ningún caso podrán consistir en la

ACTA DE CIERRE DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

Vencido el plazo referido anteriormente, se verificó en la Plataforma Compras MX si existen preguntas (repreguntas) por parte de los licitantes respecto a las respuestas y/o modificaciones dadas a las solicitudes de aclaración, señalando que SI se recibieron preguntas (repreguntas) tal como se consta en la pantalla de la Plataforma Compras MX que se muestra a continuación, y se adjunta como si a la letra se insertara, como Anexo I de la presente acta.



Procedimiento LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

Código del expediente: E-2026-00084950
Número de procedimiento de contratación: LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
Estatus del procedimiento de contratación: EN ACLARACIONES
Código interno del procedimiento: P-2026-00067933
Nombre del procedimiento de contratación: SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026
Licitantes que han presentado proposición: 0

Datos Generales | Requerimientos | Bitácora de acciones

Juntas de Aclaraciones del Procedimiento

Fecha y hora de junta de aclaraciones *: 30/07/2026 11:00
Fecha y hora límite para envío de aclaraciones a través de Compras MX *: 29/07/2026 11:00
Fecha y hora de repreguntas *: 03/08/2026 23:58

Empresas que han manifestado interés en participar

Núm.	Licitante	Fecha y hora de registro en el procedimiento	Fecha de expresión de interés	Manifiesto	Acuse(s) de Solicitud de Aclaraciones	Acuse(s) de Repreguntas
1	CLARIAL SA DE CV	27/07/2026 15:02	27/07/2026 15:03			
2	DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV	28/07/2026 16:46	28/07/2026 16:46			
3	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	24/07/2026 11:31	24/07/2026 11:32			
4	TAQ SISTEMAS MEDICOS SA DE CV	22/07/2026 20:03				

« ‹ 1 › » 10

← Regresar | Solicitudes de aclaración

ACTA DE CIERRE DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026
"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

En la Ciudad de Mexicali baja california, siendo las **11:00 horas**, del **05 de agosto de 2026,** se reunieron en el aula magna de la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicado en Calzada Lázaro Cárdenas #3069 Fraccionamiento Nuevo Mexicali, C.P. 21600, en la ciudad de Mexicali, Baja California los servidores públicos cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente acta, con el objeto de llevar a cabo la junta de aclaraciones de la convocatoria a la licitación indicada al rubro, de acuerdo a lo previsto en los artículos 43 y 44 de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público (en adelante la ley), y los artículos 90 y 91 de su reglamento y en el numeral 4 de la convocatoria.

Este acto es presidido por la Lic. Melissa Marlen Solano Correa, Jefa de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios mediante oficio de designación DABCS/02800115090/1435/2024 de fecha 24 de Mayo de 2024, de conformidad con las facultades conferidas en el artículo 144 fracción XXIII (en caso de OOAD), 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.

Se informa que el presente acto está siendo videograbado, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 6 y 8 de la sección II del "Acuerdo por el que se expide el Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones", publicado en el Diario Oficial de la Federación (en adelante DOF) el 20 de agosto de 2015; y los "Acuerdos por el que se Modifica el Diverso que expide el Protocolo de Actuación en materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prorroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones", publicados en el DOF el 19 de febrero de 2016 y 28 de febrero de 2017.

Quien preside el acto, es asistido por el Dr. Francisco Javier López Parra.- Coordinador Auxiliar de Atención Médica en Segundo Nivel en calidad de representante del Área Técnica, quien solventara las solicitudes de aclaración de carácter técnico, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley, en correlación con los artículos 2, fracción III y 91 fracción III del Reglamento; asimismo, se informa que el Área Contratante, responderá las solicitudes de aclaración de carácter legal y administrativo, cuyos nombres y firmas constan al final del presente documento.

DESARROLLO DEL ACTO

Quien preside, informó que con fundamento en el artículo 44 de la Ley, solamente se atenderán solicitudes de aclaración a las respuestas y/o modificaciones otorgadas en la primer junta de aclaraciones, de las personas que hayan presentado el escrito en el que expresen su interés en participar en esta licitación, a través de la Plataforma Compras MX, y cuyas preguntas se hayan recibido a más tardar a las 6 horas contabilizadas a partir de la incorporación del acta de la primer junta de aclaraciones en la Plataforma Compras MX.; es decir, hasta las **22:56 horas del día 03 de agosto de 2026.**



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
Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

ANEXO I
PANTALLA DE LA PLATAFORMA COMPRAS MX

LICITACIÓN PÚBLICA ELECTRÓNICA INTERNACIONAL BAJO LA COBERTURA DE TRATADOS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN EN LA PLATAFORMA COMPRAS MX:
LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

"SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026"

Procedimiento LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026

Código del expediente	Número de procedimiento de contratación	Estatus del procedimiento de contratación
E-2026-00084950	LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026	EN ACLARACIONES

Código interno del procedimiento	Nombre del procedimiento de contratacion
P-2026-00067933	SERVICIO MÉDICO HEMODIÁLISIS SUBROGADA PARA EL EJERCICIO 2026

Licitantes que han presentado proposición:
0

Datos Generales | Requerimientos | **Solicitudes de aclaración** | Bitácora de acciones

Juntas de Aclaraciones del Procedimiento

Suspender junta / Modificar comentarios

Junta aclaraciones 1

Fecha y hora de junta de aclaraciones *	Fecha y hora límite para envío de aclaraciones a través de Compras MX *
30/07/2026 11:00	29/07/2026 11:00

Empresas que han manifestado interés en participar

Q BUSCAR

Exportar listado

Núm.	Licitante	Fecha y hora de registro en el procedimiento	Fecha de expresión de interés	Manifiesto	Acuse(s) de Solicitud de Aclaraciones	Acuse(s) de Repreguntas
1	CLARIAL SA DE CV	27/07/2026 15:02	27/07/2026 15:03			
2	DISTRIBUIDOR MEDICO TECNOMED SA DE CV	28/07/2026 16:46	28/07/2026 16:46			
3	IGEIA MEDICAL DEVICES S.A. DE C.V.	24/07/2026 11:31	24/07/2026 11:32			
4	TAQ SISTEMAS MEDICOS SA DE CV	22/07/2026 20:03				

1 10



2026 año de Margarita Maza

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	**050GYR003T11426-002-00** **NO. CONTRATO** **LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026** **LICITACIÓN PÚBLICA** **SEI261048** **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)

(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

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	**050GYR003T11426-002-00** **NO. CONTRATO** **LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026** **LICITACIÓN PÚBLICA** **SEI261048** **NO. INTERNO**

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.

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	**050GYR003T11426-002-00** **NO. CONTRATO** **LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026** **LICITACIÓN PÚBLICA** **SEI261048** **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

gob.mx Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Nombre, denominación o razón social	Sentido
CLARIAL SA DE CV	POSITIVO

RFC	Folio
CLA111207U68	[redacted]

Fecha y hora de emisión

02 de septiembre de 2026 a las 16:28 horas

Apreciable contribuyente

Se le informa que en los controles electrónicos institucionales del Servicio de Administración Tributaria, se observa que al momento en que se realiza esta revisión, se encuentra al corriente en los puntos que revisa la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales, contenidos en la Resolución Miscelánea Fiscal vigente; 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.

Información importante

MarcaSAT de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 hrs, excepto días inhábiles. Atención telefónica: desde cualquier parte del país 55 627 22 728 y para el exterior del país (+52) 55 627 22 728. Vía Chat: http://chat.sat.gob.mx

¡Este servicio es gratuito!

Artículos: 17-D, 32-D del CFF; Reglas 2.1.27., 2.1.28., 2.1.36. y 2.1.37. de la RMF.

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: CADENA ORIGINAL, RFC, NUMERO DE SERIE Y CERTIFICADO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

Cadena Original

[redacted]

Sello Digital

[redacted]

[redacted]

Gobierno de México | Hacienda Secretaría de Hacienda y Crédito Público | SAT Servicio de Administración Tributaria

Contacto:
Av. Hidalgo 77, col. Guerrero, c.p. 06300
Ciudad de México. Atención telefónica
01 55 627 22 728, desde Estados Unidos
y Canadá **01 877 44 88 728.**

Gobierno de México

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



FECHA: 02 de septiembre de 2026

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: [redacted]

Clave de R.F.C.: CLA111207U68

Nombre, Denominación o Razón Social: CLARIAL SA DE CV

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 02 de septiembre de 2026, a las 16:29 horas.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales tiene una vigencia hasta el 02 de septiembre de 2026, 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:

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: CADENA ORIGINAL, RFC, NUMERO DE SERIE Y CERTIFICADO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

INFONAVIT

Coordinación General de Recaudación Fiscal
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías
Ciudad de México, a 02 de Septiembre de 2026

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

Folio: [redacted]
RFC: CLA111207U68
Nombre o Razón Social: CLARIAL SA DE CV

Estimado Patrón:

En atención a su a su solicitud de constancia de situación fiscal registrada el día **02 de Septiembre de 2026** y **16:32:09** 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 **3er. Bimestre de 2026**.

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]

Ciudad de México, a 02 de Septiembre de 2026 : 16:32:09

Sello digital Infonavit:

[redacted]

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FÍSICA IDENTIFICABLE TALES COMO: CADENA ORIGINAL, RFC, NUMERO DE SERIE Y CERTIFICADO, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

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	**050GYR003T11426-002-00** **NO. CONTRATO** **LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026** **LICITACIÓN PÚBLICA** **SEI261048** **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/518/2026
Mexicali, B.C. a 13 de mayo de 2026.

Dra. Cruz Mónica López Morales
Directora del Hospital General de Zona No. 8

Se le informa que para el proceso de contratación del **Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada 2026.**, 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:

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la presentación de los servicios o la entrega de los bienes.
- Cálculo de deducciones y penas convencionales.
- Realizar y registrar en el sistema BESA, el seguimiento del contrato y, en su caso, de los convenios modificatorios que se suscriban, hasta la conclusión y finiquito;
- A la conclusión de los instrumentos jurídicos enviará la información necesaria para la evaluación de su cumplimiento al área contratante.
- Informar al respecto de la liberación de la fianza de cumplimiento una vez concluido el contrato.
- Informar sobre la historia de cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores.
- Así mismo se le insita a dar cumplimiento a lo señalado en los artículos 11, 15, 15 BIS, 15 TER, 15 QUATER, 15 QUINQUIES y 15 SEXIES del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de octubre de 2021, así como del ACUERDO que modifica el anterior, publicado en el Diario de la Federación el 26 de agosto de 2022.

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
Dra. Cruz Mónica López Morales	Directora del Hospital General de Zona No. 8	HGZMF 8	Av. Reforma 84, fracc. Bahía Ensenada, Ensenada B.C., C.P. 22880	[redacted]		monica.lopezm@imss.gob.mx	646-172-4510

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dra. Geraldine Verónica Lugo Preciado
Encargada de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Firma de aceptación

Dra. Cruz Mónica López Morales
Directora del Hospital General de Zona No. 8

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FISICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC Y CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.



2026 año de Margarita Maza

Calzada Cuauhtémoc No.300 Col. Aviación, Mexicali, B.C. C.P. 21230 Tel. Directo [686]5647700 Extensión [686]5647700 www.imss.gob.mx

Panel de Aplicaciones

Módulo de Formalización de Instrumentos Jurídicos

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/519/2026
Mexicali, B.C. a 13 de mayo de 2026.

Dra. María Guadalupe Pacheco León
Directora del Hospital General de Zona No. 30

Se le informa que para el proceso de contratación del **Servicio Médico de Hemodiálisis Subrogada 2026.**, 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:

- Verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, como son la presentación de los servicios o la entrega de los bienes.
- Cálculo de deducciones y penas convencionales.
- Realizar y registrar en el sistema BESA, el seguimiento del contrato y, en su caso, de los convenios modificatorios que se suscriban, hasta la conclusión y finiquito;
- A la conclusión de los instrumentos jurídicos enviará la información necesaria para la evaluación de su cumplimiento al área contratante.
- Informar al respecto de la liberación de la fianza de cumplimiento una vez concluido el contrato.
- Informar sobre la historia de cumplimiento de las obligaciones a cargo de los proveedores.
- Así mismo se le insita a dar cumplimiento a lo señalado en los artículos 11, 15, 15 BIS, 15 TER, 15 QUATER, 15 QUINQUIES y 15 SEXIES del ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad del registro de contratos y operaciones de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público en la Bitácora Electrónica de Seguimiento de Adquisiciones y sus Lineamientos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de octubre de 2021, así como del ACUERDO que modifica el anterior, publicado en el Diario de la Federación el 26 de agosto de 2022.

Nombre completo	Cargo	Área de Adscripción	Domicilio Institucional	Registro Federal de Contribuyentes	Clave única de Registro de Población	Correo electrónico Institucional	Teléfono Institucional
Dra. Maria Guadalupe Pacheco León	Directora del Hospital General de Zona No. 30	HGZ 30	Av. Lerdo y Calle F No.1498, Col. Segunda Sección Mexicali, B.C. C.P. 21100	[redacted]	[redacted]	maria.pachecol@imss.gob.mx	686 555 5170

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente.

Dra. Geraldine Verónica Lugo Preciado
Encargada de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

"SE CANCELAN DATOS PERSONALES DE PERSONA FISICA IDENTIFICABLE TALES COMO: RFC Y CURP, POR CONSIDERARSE INFORMACIÓN CUYA DIFUSIÓN PUEDE AFECTAR A LA ESFERA PRIVADA DE LA MISMA", LO ANTERIOR, DE CONFORMIDAD EN EL ARTÍCULO 115 DE LA LGTAIP PARRAFO PRIMERO.

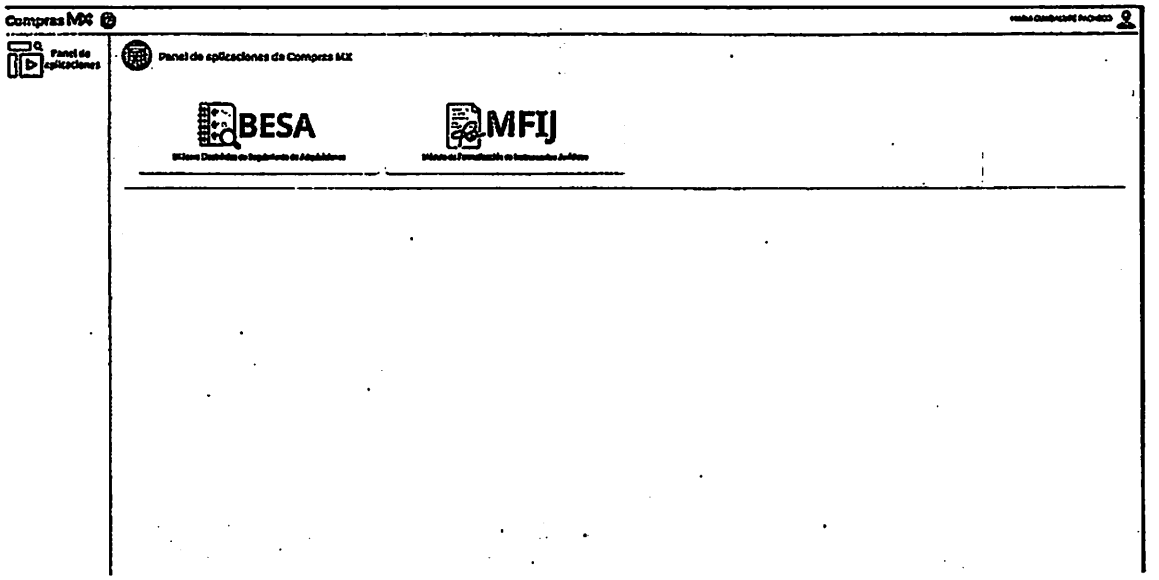
Firma de aceptación

Dra. María Guadalupe Pacheco León
Directora del Hospital General de Zona No. 30



2026 año de Margarita Maza

Calzada Cuauhtémoc No.300 Col. Aviación, Mexicali, B.C. C.P. 21230 Tel. Directo (686)5647700 Extensión (686)5647700 www.imss.gob.mx


Compras MX
Panel de aplicaciones
Panel de aplicaciones de Compras MX
BESA
MFIJ

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	**050GYR003T11426-002-00** **NO. CONTRATO** **LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026** **LICITACIÓN PÚBLICA** **SEI261048** **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)

(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

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	**050GYR003T11426-002-00** **NO. CONTRATO** **LA-50-GYR-050GYR003-T-114-2026** **LICITACIÓN PÚBLICA** **SEI261048** **NO. INTERNO**

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.

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA VICIOS OCULTOS Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: V AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.
NÚMERO DE CONTRATO ASIGNADO POR LA CONTRATANTE: 050GYR003T13726-001-00

AFIANZADORA.
DENOMINACIÓN SOCIAL: LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. EN LO SUCESIVO "LA AFIANZADORA".
DOMICILIO: AVENIDA PASEO DE LA REFORMA NO. 350 PISO 7A, COLONIA JUÁREZ, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL 06600.
AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO NÚMERO 366-III-0978/14 DE FECHA 24 DE NOVIEMBRE DE 2014.

BENEFICIARIA:
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.
EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA CONTRATANTE" Y A "LA BENEFICIARIA": POR MEDIO DIGITAL.

FIADO:
NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: MAURICIO ISAAC MENDEZ MONTES.
RFC: FMA9301181B1
DOMICILIO: AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.

DATOS DE LA PÓLIZA:
NÚMERO: PENDIENTE
MONTO AFIANZADO: $97,207.33 (NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.
MONEDA: PESOS MEXICANOS
FECHA DE EXPEDICIÓN: 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026.

OBLIGACIÓN GARANTIZADA: RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE HUBIERE INCURRIDO EL FIADO, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CONTRATO OBJETO DE ESTA GARANTÍA, CONFORME A CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA VICIOS OCULTOS Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: V AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

DATOS DEL CONTRATO "CONTRATO":
NÚMERO ASIGNADO POR "LA CONTRATANTE": 050GYR003T13726-001-00
OBJETO: ADQUISICIÓN DE 1 CLAVE DE MEDICAMENTO (RAVULIZUMAB)
TOTAL MÁXIMO AFIANZADO POR LA VIGENCIA TOTAL DEL CONTRATO: $ 972,073.29 (NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETENTA Y TRES PESOS 29/100 M.N.), NO APLICA I.V.A.
MONEDA: PESOS MEXICANOS.
TIPO: ADQUISICIONES

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 LA CIUDAD DE MÉXICO RENUNCIANDO AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLE EN RAZÓN DE SU DOMICILIO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA www.amig.or.mx

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL A AFIANZADORA: LIC. MIRNA ELIZABETH LÓPEZ GUTIÉRREZ.

CLÁUSULAS GENERALES A LAS QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA RESPONDER DE LOS DEFECTOS Y VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES O LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN LOS CONTRATOS DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS.

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.
ESTA PÓLIZA DE FIANZA GARANTIZA LA OBLIGACIÓN DEL FIADO DE RESPONDER POR LOS DEFECTOS, VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS Y POR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE HUBIEREN INCURRIDO, EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CONTRATO, CONVENIOS MODIFICATORIOS RESPECTIVOS Y EN LA LEGISLACIÓN APLICABLE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 53 DE LA

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA VICIOS OCULTOS Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: V AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.
LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVCIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y DEMÁS APLICABLES DE SU REGLAMENTO.

SEGUNDA. - MONTO AFIANZADO.
LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V., SE COMPROMETE A PAGAR A "LA BENEFICIARIA", HASTA EL MONTO AFIANZADO INDICADO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, QUE ES $97,207.33 (NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.) SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.
LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V., 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 VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SERÁ POR UN PERÍODO DE 12 MESES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LOS BIENES O TERMINACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

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.

LA PÓLIZA CONTINUARÁ VIGENTE EN CASO DE QUE SE OTORGUE PRÓRROGA O ESPERA AL FIADO PARA REALIZAR LAS CORRECCIONES, REPARACIONES O REPOSICIONES, ASÍ COMO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS DEMÁS RESPONSABILIDADES QUE GARANTIZA ESTA PÓLIZA DE FIANZA.

EN EL CASO DE QUE SE HAYAN EJECUTADO CORRECCIONES, REPARACIONES, REPOSICIONES O ACCIONES PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS DEMÁS RESPONSABILIDADES QUE GARANTIZA ESTA PÓLIZA, LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE POR EL MISMO PLAZO MENCIONADO EN EL PRMER PÁRRAFO DE LA PRESENTE CLÁUSULA, RESPECTO DE LOS BIENES O SERVICIOS SUJETOS A DICHAS ACTIVIDADES.

QUINTA.- CORRECCIÓN REPARACIÓN O REPOSICIÓN DE LOS BIENES O SERVICIOS.
EN CASO DE QUE SE PRESENTEN DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS O EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ASÍ COMO

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas.

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA VICIOS OCULTOS Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: V AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE HUBIERA INCURRIDO EL FIADO EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL CONTRATO Y CONVENIOS MODIFICATORIOS RESPECTIVOS, "LA CONTRATANTE" LE OTORGARÁ UN PLAZO MÁXIMO DE 30 DÍAS NATURALES PARA EFECTUAR LA CORRECCIÓN, REPARACIÓN O REPOSICIÓN CORRESPONDIENTE O PARA ATENDER CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD, POR LO QUE LA FIANZA PERMANECERÁ VIGENTE DURANTE ESE TIEMPO.

EN AQUELLOS CASOS EN QUE "LA CONTRATANTE" Y EL FIADO CONVENGAN UN PLAZO MAYOR PARA LAS CORRECCIONES, REPARACIONES, REPOSICIONES O PARA CUMPLIR CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD, EL FIADO DEBERÁ NOTIFICAR A "LA INSTITUCIÓN" DICHA CIRCUNSTANCIA Y ÉSTA DEBERÁ OTORGAR LA MODIFICACIÓN A LA PÓLIZA DE FIANZA POR ESCRITO, PARA EL SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR EL REFERIDO SUPUESTO, SIN QUE ELLO AFECTE LA CONTINUIDAD DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

EN EL SUPUESTO DE QUE EL FIADO NO CORRIJA, REPARE O REPONGA LOS BIENES QUE FUNCIONEN INCORRECTAMENTE O QUE LOS MISMOS CONTINÚEN CON DEFECTOS O VICIOS OCULTOS, O NO ATIENDA CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD POR LOS BIENES ENTREGADOS, O BIEN, NO REALICE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA CORREGIR LA INADECUADA CALIDAD DE LOS SERVICIOS, QUE LE SEAN REPORTADOS POR "LA CONTRATANTE", LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. SE OBLIGA A PAGAR LOS GASTOS EN QUE INCURRA "LA CONTRATANTE" POR DICHAS CORRECCIONES, REPARACIONES, REPOSICIONES O POR ATENDER CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD POR LA TOTALIDAD DEL MONTO AFIANZADO.

EN CASO DE QUE EL MONTO DE LA CORRECCIÓN, REPARACIÓN, REPOSICIÓN O ATENCIÓN DE CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD SEA SUPERIOR AL AFIANZADO, LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V., ÚNICAMENTE RESPONDERÁ HASTA POR EL 100% DEL MONTO GARANTIZADO.

SEXTA. - SUBJUDICIDAD.
LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. 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

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas.

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA VICIOS OCULTOS Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: V AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

ARBITRAL, SALVO QUE EL FIADO OBTENGA LA SUSPENSIÓN DE SU EJECUCIÓN, ANTE DICHAS INSTANCIAS.

LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. 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.

SÉPTIMA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.
EL COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS, NO IMPLICARÁ NOVACIÓN DE LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS POR LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V., 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.

OCTAVA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.
LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V., QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN FIADORA, UNA VEZ TRANSCURRIDOS 24 MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE CONSTE POR ESCRITO LA RECEPCIÓN FÍSICA DE LOS BIENES O DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, SIEMPRE Y CUANDO LA "CONTRATANTE" NO HAYA IDENTIFICADO DEFECTOS O VICIOS OCULTOS EN LOS BIENES ENTREGADOS O EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ASÍ COMO CUALQUIER OTRAS RESPONSABILIDAD EN LOS TÉRMINOA DEL "CONTRATO" Y CONVENIOS MODIFICATORIOS RESPECTIVOS.

EN EL CASO DE EXISTIR CORRECCIÓN, REPARACIÓN O REPOSICIÓN POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS DE LOS BIENES ENTREGADOS, O ACCIONES PARA CORREGIR LAS DEFICIENCIAS EN LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ASÍ COMO PARA CUMPLIR CUALQUIER OTRA RESPONSABILIDAD EN QUE HUBIERA INCURRIDO EL FIADO EN LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL "CONTRATO" Y CONVENIOS MODIFICATORIOS RESPECTIVOS, UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE TREINTA DÍAS NATURALES, O EL PACTADO ENTRE EL FIADO Y "LA CONTRATANTE" PARA REALIZAR DICHAS ACTIVIDADES, EL FIADO DEBERÁ PRESENTAR ANTE LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V., LA MANIFESTACIÓN POR ESCRITO DE "LA CONTRATANTE" EN LA QUE SEÑALE SU CONFORMIDAD PARA CANCELAR LA FIANZA, ADJUNTANDO LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS OBLIGACIONES.

NOVENA. - PROCEDIMIENTOS.

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas.

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA VICIOS OCULTOS Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: V AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.
LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. 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. - RECLAMACIÓN.
"LA BENEFICARIA", 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 PRIMERA. - 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.
FIN DEL TEXTO.

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas.

PREVIO // TIPO FIANZA

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA CUMPLIMIENTO Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.
NÚMERO DE CONTRATO ASIGNADO POR LA CONTRATANTE: 050GYR003T13726-001-00

AFIANZADORA.
DENOMINACIÓN SOCIAL: LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. EN LO SUCESIVO "LA AFIANZADORA".
DOMICILIO: AVENIDA PASEO DE LA REFORMA NO. 350 PISO 7A, COLONIA JUÁREZ, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL 06600.
AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO NÚMERO 366-III-0978/14 DE FECHA 24 DE NOVIEMBRE DE 2014.

BENEFICIARIA: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.
EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA CONTRATANTE" Y A "LA BENEFICIARIA": POR MEDIO DIGITAL.

FIADO:
NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: MAURICIO ISAAC MENDEZ MONTES.
RFC: FMA9301181B1
DOMICILIO: AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.

DATOS DE LA PÓLIZA:
NÚMERO: PENDIENTE
MONTO AFIANZADO: $97,207.33 (NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.
MONEDA: PESOS MEXICANOS
FECHA DE EXPEDICIÓN: 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026.

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas.

PREVIO // TIPO FIANZA

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA CUMPLIMIENTO Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZAS.
NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES: INDIVISIBLE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

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": 050GYR003T13726-001-00
VIGENCIA: 03 DE SEPTIEMBRE DE 2026 AL 02 DE OCTUBRE DE 2026
NÚMERO DE PROCEDIMIENTO: ADJUDICACIÓN DIRECTA NO. AA-50-GYR-050GYR003-T-137-2026.
OBJETO: ADQUISICIÓN DE 1 CLAVE DE MEDICAMENTO (RAVULIZUMAB)
MONTO DEL CONTRATO: $ 972,073.29 (NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETENTA Y TRES PESOS 29/100 M.N.), NO APLICA I.V.A.
MONEDA: PESOS MEXICANOS
TIPO: ADQUISICIONES

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: 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 CUALQUIER OTRO OBLIGADO, ASÍ COMO "LA BENEFICIARIA", SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES DE LA CIUDAD DE MÉXICO RENUNCIANDO AL FUERO QUE PUDIERA CORRESPONDERLE EN RAZÓN DE SU DOMICILIO O POR CUALQUIER OTRA CAUSA.

LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 69, FRACCIÓN II Y 70, FRACCIÓN II, DE LA LEY DE

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas.

PREVIO // TIPO FIANZA

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA CUMPLIMIENTO Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.
ADQUISIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 151 DE SU REGLAMENTO.

VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: www.amig.org.mx

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL A AFIANZADORA: LIC. MIRNA ELIZABETH LÓPEZ GUTIÉRREZ

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 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.
LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V., SE COMPROMETE A PAGAR A LA BENEFICIARIA, HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES $97,207.33 (NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.), SIN INCLUIR EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO. AGREGADO QUE REPRESENTA EL 10% (DIEZ POR CIENTO) DEL VALOR DEL "CONTRATO" O EN SU CASO DEL MONTO MÁXIMO TOTAL SIN INCLUIR EL I.V.A.

LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. 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 20% (VEINTE POR CIENTO) DE DICHO MONTO. PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES, LIBERTY FIANZAS S.A DE

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas.

PREVIO // TIPO FIANZA

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA CUMPLIMIENTO Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

C.V. EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE O ENDOSO PARA EL SOLO EFECTO DE HACER CONSTAR LA REFERIDA AMPLIACIÓN, SIN QUE ENTIENDA QUE LA OBLIGACIÓN SEA NOVADA.

EN EL SUPUESTO DE QUE EL PORCENTAJE DE AUMENTO AL "CONTRATO" EN MONTO FUERA SUPERIOR A LOS INDICADOS, LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. SE RESERVA EL DERECHO DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.

LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. 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, LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

TERCERA.- NDEMNIZACIÓN POR MORA.
LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V., 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

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA CUMPLIMIENTO Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

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 LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V., LA CUAL DEBERÁ EMITIR LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES.

LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. 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.
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 LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. 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 LA CUAL BASTARÁ QUE EL FIADO EXHIBA A LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. DICHOS DOCUMENTOS EXPEDIDOS POR "LA CONTRATANTE"

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas.

PREVIO // TIPO FIANZA

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA CUMPLIMIENTO Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

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 LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.
LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD RECLAMADA, BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA 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. LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. 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 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 LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V.

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.

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas.

PREVIO // TIPO FIANZA

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA CUMPLIMIENTO Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.

LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. QUEDARÁ LIBRADA 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 PRESENTA A LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. 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 DE "CONTRATO" ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS RESPECTIVOS CONVENIOS MODIFICATORIOS.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.
LIBERTY FIANZAS S.A DE C.V. 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.

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.

Liberty Fianzas.

PREVIO // TIPO FIANZA

Liberty Fianzas S.A. de C.V.
Paseo de la Reforma No. 350, piso 7A, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600 Tel.: 51-28-07-00 RFC PFI9712228W1
Autorizado por la SHCP

Lugar: CIUDAD DE MÉXICO A 25 DE SEPTIEMBRE DE 2026
FIADO: FARMACÉUTICOS MAYPO, S.A. DE C.V.
Ramo/Tipo: ADMINISTRATIVA/PROVEEDURÍA CUMPLIMIENTO Monto: $97,207.33
Liberty Fianzas, S.A. de C.V., en uso de la autorización que le fue otorgada por el Gobierno Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de los Artículos 11 y 36 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se constituye como fiadora hasta la cantidad de:
NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS 33/100 M.N.
DOMICILIO DEL FIADO: AV. VIADUCTO TLALPAN NO. 3222, COLONIA VIEJO EJIDO SANTA ÚRSULA COAPA, ALCALDÍA COYOACÁN, C.P. 04980, CIUDAD DE MÉXICO.
BENEFICIARIO: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
DOMICILIO DEL BENEFICIARIO: CALZADA CUAUHTÉMOC, NO. 300, COL. AVIACIÓN, C.P. 21230, MEXICALI, BAJA CALIFORNIA.
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. FIN DEL TEXTO.

Este texto previo no constituye una póliza de fianza ante ninguna persona física o moral, por ningún monto, en ningún lugar.