CONTRATO ABIERTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE: **PARTIDA DOS. - SERVICIO MÉDICO SUBROGADO PARA LA ATENCIÓN DE: URGENCIAS REALES; HOSPITALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA Y CIRUGÍA; TERAPIA INTENSIVA Y CIRUGÍA DE URGENCIAS, PARA PACIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 34 Y 35, PARA CUBRIR NECESIDADES DEL 01 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024,** CON CARÁCTER NACIONAL, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL **INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A TRAVÉS DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA NORTE DEL DISTRITO FEDERAL**, REPRESENTADO POR EL **DR. JOSÉ ANTONIO ZAMUDIO GONZÁLEZ, EN SU CARÁCTER DE TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA NORTE DEL DISTRITO FEDERAL**, EN ADELANTE **"EL INSTITUTO"** Y, POR LA OTRA, **CLÍNICA MÉDICA SANTA ROSA, S.A. DE C.V.**, REPRESENTADA POR EL C. LUIS GONZÁLEZ VALDERRAMA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, **EN LO SUCESIVO "EL PROVEEDOR"**, A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ **"LAS PARTES"**, AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

1. **"EL INSTITUTO"** DECLARA QUE:

1.1. ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO, QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 4 Y 5, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL. ADEMÁS, ESTÁ FACULTADO PARA CELEBRAR LOS ACTOS JURÍDICOS NECESARIOS PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251, FRACCIONES IV Y V, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

1.2. EL **DR. JOSÉ ANTONIO ZAMUDIO GONZÁLEZ**, TITULAR Y REPRESENTANTE LEGAL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA NORTE DEL DISTRITO FEDERAL, ES UN SERVIDOR PÚBLICO ADSCRITO A LA MISMA Y 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 CELEBRAR CONVENIO MODIFICATORIO. LAS FACULTADES REFERIDAS CONSTAN EN PODER QUE LE FUE CONFERIDO MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 94,989, DE FECHA 13 DE FEBRERO DE 2020, PASADA ANTE LA FE DEL LICENCIADO LUIS RICARDO DUARTE GUERRA, TITULAR DE LA NOTARÍA 24 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ACTUANDO COMO ASOCIADO EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARÍA 98 DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DE LA CUAL ES TITULAR EL LICENCIADO GONZALO M. ORTIZ BLANCO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN 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.

1.3. DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 84, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y CON FUNDAMENTO EN LO PREVISTO EN EL NUMERAL 5.3.15 INCISO B), DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, **EL DR. HÉCTOR PEÑA DEHESA, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD DEPENDIENTE DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS,** ES EL SERVIDOR PÚBLICO DESIGNADO 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.

1.4. DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 2 FRACCIÓN I, DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y CON FUNDAMENTO EN LO PREVISTO EN LOS NUMERALES 4.31 Y 5.3.8 INCISO B) DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, **EL MTRO. CÉSAR MANUEL YEVERINO GONZÁLEZ, ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES, INTERVINO COMO ÁREA CONTRATANTE** EN EL PROCEDIMIENTO DEL CUAL DERIVÓ EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO.

1.5. LA ADJUDICACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO SE REALIZÓ MEDIANTE EL PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR016-N-11-2024**, DE CARÁCTER **NACIONAL**, REALIZADO AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS: 134 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 277-G PÁRRAFO PRIMERO, DE LEY DEL SEGURO SOCIAL; 35 PÁRRAFO SEGUNDO Y TERCERO, DE LA LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA; 1 FRACCIÓN IV, 2 FRACCIÓN IV, 26 FRACCIÓN I, 26 BIS FRACCIÓN II, 28 FRACCIÓN I, 36 PÁRRAFOS PRIMERO, SEGUNDO HASTA EL PRIMER PUNTO Y COMA, TERCERO, CUARTO Y QUINTO, 36 BIS FRACCIÓN I, Y 37 FRACCIONES I, II, III, IV, V Y VI, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO; 2 FRACCIÓN I Y III, 51 PÁRRAFOS PRIMERO, 52 Y 57 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES,

OFICINA DE CONSULTAS, CONTROL Y REVISIÓN IMSS REVISADO

Se testan datos referentes a registro patronal, por considerarse información confidencial de una persona moral identificada o identificable y cuya difusión puede afectar la esfera privada de la misma, de conformidad con el artículo 113, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO; NUMERALES 4.39 PÁRRAFOS PRIMERO, SEGUNDO Y TERCERO, 4.39.1, 4.40, 5.3 INCISO B), 5.3.8 INCISO B), 5.3.9 INCISO B) Y 5.3.10 INCISO B), DE LAS POLÍTICAS, BASES Y LINEAMIENTOS EN MATERIA DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y; DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LOS NUMERALES 14, 18, 18.4, 29, 32, 32.1, 32.2 Y 33, DE LAS BASES DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL SEÑALADA.

1.6. **"EL INSTITUTO"** CUENTA CON RECURSOS SUFICIENTES Y CON AUTORIZACIÓN PARA EJERCERLOS EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO, COMO SE DESPRENDE DE LOS DICTÁMENES DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIOS, CON NÚMEROS DE FOLIO **000000617-2024, DE FECHA 05 DE OCTUBRE DE 2023 Y 0000001873-2024, DE FECHA 30 DE OCTUBRE DE 2023,** AMBOS CORRESPONDIENTES A LA CUENTA CONTABLE NÚMERO **42062109 "HOSPITALIZACIÓN MÉDICA SUBROGADA" "ANEXO 1 (UNO) DEL PRESENTE CONTRATO".**

1.7. CUENTA CON EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **IMS421231I45.**

1.8. TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN AVENIDA INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NÚMERO 5421, COLONIA MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, CÓDIGO POSTAL 07760, CIUDAD DE MÉXICO, MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.

2. **"EL PROVEEDOR"** DECLARA QUE:

2.1. ES UNA PERSONA MORAL LEGALMENTE CONSTITUIDA MEDIANTE LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **8,493**, DE FECHA **16 DE OCTUBRE DE 1984**, OTORGADA ANTE LA FE DEL **LICENCIADO FERNANDO TRUEBA BUENFIL,** NOTARIO PÚBLICO NÚMERO **09,** DEL DISTRITO JUDICIAL DE TEXCOCO, INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y EL COMERCIO, BAJO EL FOLIO MERCANTIL NÚMERO **152994,** DE FECHA DE REGISTRO **17 DE FEBRERO DE 1992,** DENOMINADA **CLÍNICA MÉDICA SANTA ROSA, S.A. DE C.V.**, CUYO OBJETO SOCIAL **ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS EN GENERAL.**

2.2. EL **C. LUIS GONZÁLEZ VALDERRAMA**, EN SU CARÁCTER DE **REPRESENTANTE LEGAL**, CUENTA CON FACULTADES SUFICIENTES PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE CONTRATO Y OBLIGAR A SU REPRESENTADA EN LOS TÉRMINOS PACTADOS POR **"LAS PARTES"**, LO CUAL ACREDITA MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO **16,613**, DE FECHA **21 DE DICIEMBRE DE 2007**, OTORGADA ANTE LA FE DE LA **LICENCIADA HILDA LETICIA PANIAGUA HERNÁNDEZ**, TITULAR DE LA NOTARÍA PÚBLICA NÚMERO **59**, DEL ESTADO DE MÉXICO, MISMO QUE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA QUE NO LE HAN SIDO LIMITADO NI REVOCADO EN FORMA ALGUNA.

2.3. REÚNE LAS CONDICIONES TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICAS, Y CUENTA CON LA ORGANIZACIÓN Y ELEMENTOS NECESARIOS PARA SU CUMPLIMIENTO.

2.4. CUENTA CON SU REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES **CMS841016Q67**, NÚMERO DE REGISTRO PATRONAL ES [redacted] Y SU NÚMERO DE PROVEEDOR ANTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL ES **00091108**.

2.5. 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. **"ANEXO 4 CUATRO) DEL PRESENTE CONTRATO"**

2.6. TIENE ESTABLECIDO SU DOMICILIO EN **CALLE 7 NÚMERO 104, COLONIA AGRÍCOLA PANTITLÁN, ALCALDÍA IZTACALCO, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL 08100**, MISMO QUE SEÑALA PARA LOS FINES Y EFECTOS LEGALES DEL PRESENTE CONTRATO.

2.7. BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTA QUE NI ÉL NI NINGUNO DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS DESEMPEÑAN UN EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO, NI SE ENCUENTRAN INHABILITADOS PARA ELLO, O EN SU CASO QUE, A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 49, FRACCIÓN IX DE LA LEY GENERAL DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS LO CUAL SE CONSTATÓ POR EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN **"EL INSTITUTO"**, EN CONCORDANCIA CON LOS ARTÍCULOS 50, FRACCIÓN II DE LA **"LAASSP"** Y 88, FRACCIÓN I DE SU REGLAMENTO; ASÍ COMO QUE **"EL PROVEEDOR"** NO SE ENCUENTRA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS DEL ARTÍCULO 50 Y PENÚLTIMO Y ANTEPENÚLTIMO PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 60 DE LA **"LAASSP"**.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS IMSS REVISADO

3. DE "LAS PARTES":

3.1. QUE ES SU VOLUNTAD QUE PARA EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO SE ENTIENDA POR:

ADMINISTRADOR DEL CONTRATO: EL SERVIDOR PÚBLICO RESPONSABLE DE ADMINISTRAR Y VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO Y SUS ANEXOS.

COMPRANET: SISTEMA ELECTRÓNICO DE INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL.

DOF. - DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN.

IMSS: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INFONAVIT. - INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES.

IVA. - IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

LAASSP- LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

PREI MILLENIUM. - SISTEMA DE PLANEACIÓN DE RECURSOS INSTITUCIONALES QUE PROVEE INFORMACIÓN INTEGRAL Y EN LÍNEA A LAS PRINCIPALES ÁREAS DEL IMSS, ADMINISTRADO POR LA DIRECCIÓN DE FINANZAS DEL IMSS.

RLAASSP- REGLAMENTO DE LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

RFC. - REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.

SAT. - SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA.

3.2. QUE ES SU VOLUNTAD CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO Y SUJETARSE A SUS TÉRMINOS Y CONDICIONES, POR LO QUE DE COMÚN ACUERDO SE OBLIGAN DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

EL **"PROVEEDOR"** ACEPTA Y SE OBLIGA A PROPORCIONAR A **"EL INSTITUTO"** LA PRESTACIÓN DEL **SERVICIO DE: PARTIDA DOS. - SERVICIO MÉDICO SUBROGADO PARA LA ATENCIÓN DE: URGENCIAS REALES; HOSPITALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA Y CIRUGÍA; TERAPIA INTENSIVA Y CIRUGÍA DE URGENCIAS, PARA PACIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 34 Y 35, PARA CUBRIR NECESIDADES DEL 01 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024,** EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN LA CONVOCATORIA DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL NÚMERO **LA-50-GYR-050GYR016-N-11-2024**, ESTE CONTRATO Y LOS ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DEL MISMO, CONFORME LA DESCRIPCIÓN SIGUIENTE:

RELACIÓN DE ANEXOS DEL PRESENTE CONTRATO	
NÚMERO DE ANEXO	**DENOMINACIÓN**
1 (UNO)	DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
2 (DOS)	ANEXO TÉCNICO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
3 (TRES)	POR REGLA GENERAL, LOS CONTRATOS CUYA ELABORACIÓN CORRESPONDE AL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES, EL ANEXO NÚMERO 3 CORRESPONDE, EN SU CASO, AL CONVENIO DE PARTICIPACIÓN CONJUNTA, EL CUAL NO RESULTA APLICABLE PARA EL PRESENTE CONTRATO. EN TENOR DE LO ANTERIOR Y CON LA FINALIDAD DE QUE PERSISTA LA HOMOGENEIDAD EN TODOS LOS CONTRATOS RESPECTO AL ORDEN Y CONSECUTIVO DE LOS ANEXOS QUE LOS CONFORMAN, SE DETERMINA QUE, EN EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO DEL ANEXO NÚMERO 2 SE PROSIGUE CON EL ANEXO NÚMERO 4.
4 (CUATRO)	• OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES, EMITIDA POR EL SAT, VIGENTE Y POSITIVA A LA FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO. • OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, EMITIDA POR EL IMSS, VIGENTE Y POSITIVA A LA FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO • CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EN MATERIA DE APORTACIONES PATRONALES Y ENTERO DE DESCUENTOS, EMITIDA POR EL INFONAVIT, VIGENTE Y SIN ADEUDOS A LA FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS IMSS REVISADO

5 (CINCO)	PROPUESTA ECONÓMICA
6 (SEIS)	DESCRIPCIÓN PORMENORIZADA DEL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO CONFORME A LA PROÙESTA ADJUDICADA
7 (SIETE)	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

EL SERVICIO OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO SE PRESTARÁ EN EL HOSPITAL CLÍNICA MÉDICA SANTA ROSA, UBICADO EN CALLE 7 NÚMERO 104, COLONIA AGRÍCOLA PANTITLÁN, ALCALDÍA IZTACALCO, CIUDAD DE MÉXICO, CÓDIGO POSTAL 08100.

SEGUNDA. MONTO DEL CONTRATO

"EL INSTITUTO" PAGARÁ A **"EL PROVEEDOR"** COMO CONTRAPRESTACIÓN POR LOS SERVICIOS OBJETO DE ESTE CONTRATO, LA **CANTIDAD MÍNIMA DE $9,866,472.41** (NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS 41/100 M.N.), MÁS IMPUESTOS POR $1,578,635.59 (UN MILLÓN QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS 59/100 M.N.) Y UN **MONTO MÁXIMO DE $24,666,181.03** (VEINTICUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS 03/100 M.N.) MÁS IMPUESTOS QUE ASCIENDEN A LA CANTIDAD DE $3,946,588.96 (TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS 96/100 M.N).

EL IMPORTE ADJUDICADO ES PARA SER EJERCIDO CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, A LOS PRECIOS UNITARIOS SIGUIENTES:

CONCEPTO A			
NO.	ATENCIÓN EN	TIPO DE SERVICIO	COSTO UNITARIO, ANTES DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO
1°	URGENCIAS	ATENCIÓN DE URGENCIAS	$1,126.56
CONCEPTO B			
NO.	ATENCIÓN EN	TIPO DE SERVICIO	COSTO UNITARIO, ANTES DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO
2°	HOSPITALIZACIÓN	PROMEDIO DE DÍAS DE ESTANCIA (5)	$41,652.46
CONCEPTO C			
NO.	ATENCIÓN EN	TIPO DE SERVICIO	COSTO UNITARIO, ANTES DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO
3°	TERAPIA INTENSIVA	PROMEDIO DE DÍAS DE ESTANCIA (2)	$76,034.39
CONCEPTO D			
NO.	ATENCIÓN EN	TIPO DE SERVICIO	COSTO UNITARIO, ANTES DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO
4°	CIRUGÍA DE URGENCIA	PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE URGENCIA.	$22,556.87
		2 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA EN TERAPIA INTENSIVA	$76,034.39
		5 DÍAS PROMEDIO DE ESTANCIA EN HOSPITAL	$41,652.46
CONCEPTO E			
NO.	ATENCIÓN EN	TIPO DE SERVICIO	COSTO UNITARIO, ANTES DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO
5°	HOSPITALIZACIÓN	DÍA PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN	$8,330.50

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS IMSS REVISADO

CONCEPTO F			
NO.	ATENCIÓN EN	TIPO DE SERVICIO	COSTO UNITARIO, ANTES DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO
6°	TERAPIA INTENSIVA	DÍA PACIENTE EN TERAPIA INTENSIVA	$38,017.20

CLAVE	TIPO DE SERVICIO (AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO)	COSTO UNITARIO, ANTES DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO
AD1	ESTUDIO DE LABORATORIO CLÍNICO	$115.98
AD2	CITOLOGÍA EXFOLIARIA	$202.97
AD3	ESTUDIO DE MEDICINA NUCLEAR	$712.01
AD4	ESTUDIO DE ELECTRODIAGNÓSTICO	$458.58
AD5	ESTUDIO DE RADIODIAGNÓSTICO	$341.52
AD6	ESTUDIO DE ULTRASONOGRAFÍA	$529.45
AD7	ESTUDIO DE TOMOGRAFÍA AXIAL	$2,693.41
AD8	ESTUDIO DE RESONANCIA MAGNÉTICA	$3,685.73
AD9	ESTUDIO/PROCEDIMIENTO DE ENDOSCOPÍA	$1,507.81
AD10	SESIÓN DE RADIOTERAPIA	$2,127.45
AD11	ESTUDIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA	$202.97
AD12	SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	$260.00

EL PRECIO UNITARIO ES CONSIDERADO FIJO, EN MONEDA NACIONAL, HASTA QUE CONCLUYA LA RELACIÓN CONTRACTUAL QUE SE FORMALIZA, INCLUYENDO TODOS LOS CONCEPTOS Y COSTOS INVOLUCRADOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE: **PARTIDA DOS. - SERVICIO MÉDICO SUBROGADO PARA LA ATENCIÓN DE: URGENCIAS REALES; HOSPITALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA Y CIRUGÍA; TERAPIA INTENSIVA Y CIRUGÍA DE URGENCIAS, PARA PACIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 34 Y 35**, POR LO QUE **"EL PROVEEDOR"** NO PODRÁ AGREGAR NINGÚN COSTO EXTRA Y LOS PRECIOS SERÁN INALTERABLES DURANTE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO.

EL PRESUPUESTO DEFINITIVO A EJERCER ESTÁ SUJETO A LA APROBACIÓN DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024 POR PARTE DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LA UNIÓN, POR LO QUE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE ESTA CONTRATACIÓN QUEDA SUJETA PARA FINES DE EJECUCIÓN Y PAGO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARÍA CON LA QUE CUENTA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, CONFORME AL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024 APRUEBE, SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.

TERCERA. ANTICIPO
PARA EL PRESENTE CONTRATO **"EL INSTITUTO"** NO OTORGARÁ ANTICIPO A **"EL PROVEEDOR"**

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO. CUENTA CONTABLE 42062109 "HOSPITALIZACIÓN MÉDICA SUBROGADA"

"EL INSTITUTO" EFECTUARÁ EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA EN PESOS DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, POR SERVICIOS DEVENGADOS, CONFORME A LOS SERVICIOS EFECTIVAMENTE PRESTADOS Y A ENTERA SATISFACCIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO Y DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN **EL ANEXO 2 (DOS) "ANEXO TÉCNICO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO"** Y **ANEXO 6 (SEIS) DESCRIPCIÓN PORMENORIZADA DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO**.

EL PAGO SE REALIZARÁ EN UN PLAZO MÁXIMO DE 20 (VEINTE) DÍAS NATURALES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SEA ENTREGADO Y ACEPTADO EL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI) O FACTURA ELECTRÓNICA A **"EL INSTITUTO"**, CON LA APROBACIÓN (FIRMA) DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO.

EL CÓMPUTO DEL PLAZO PARA REALIZAR EL PAGO SE CONTABILIZARÁ A PARTIR DEL DÍA HÁBIL SIGUIENTE DE LA ACEPTACIÓN DEL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA, Y ÉSTA REÚNA LOS REQUISITOS FISCALES QUE ESTABLECE LA LEGISLACIÓN EN LA MATERIA, EL DESGLOSE DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, LOS PRECIOS UNITARIOS, SE VERIFIQUE SU AUTENTICIDAD, NO EXISTAN ACLARACIONES AL IMPORTE Y VAYA ACOMPAÑADA CON LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS FACTURADOS.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS IMSS REVISADO

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 90, DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**, EN CASO DE QUE EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA ENTREGADO PRESENTE ERRORES, EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO O A QUIEN ÉSTE DESIGNE POR ESCRITO, DENTRO DE LOS 3 (TRES) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES DE SU RECEPCIÓN, INDICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** LAS DEFICIENCIAS QUE DEBERÁ CORREGIR; POR LO QUE, EL PROCEDIMIENTO DE PAGO REINICIARÁ EN EL MOMENTO EN QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE EL CFDI Y/O DOCUMENTOS SOPORTE CORREGIDOS Y SEAN ACEPTADOS.

EL TIEMPO QUE **"EL PROVEEDOR"** UTILICE PARA LA CORRECCIÓN DEL CFDI Y/O DOCUMENTACIÓN SOPORTE ENTREGADA, NO SE COMPUTARÁ PARA EFECTOS DE PAGO, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 51 DE LA **"LAASSP"**.

EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA SE DEBERÁ PRESENTAR DESGLOSANDO EL IMPUESTO CUANDO APLIQUE.

"EL PROVEEDOR" MANIFIESTA SU CONFORMIDAD QUE, HASTA EN TANTO NO SE CUMPLA CON LA VERIFICACIÓN, SUPERVISIÓN Y ACEPTACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, NO SE TENDRÁN COMO RECIBIDOS O ACEPTADOS POR EL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO.

PARA EFECTOS DE TRÁMITE DE PAGO, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ SER TITULAR DE UNA CUENTA BANCARIA, EN LA QUE SE EFECTUARÁ LA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE PAGO, RESPECTO DE LA CUAL DEBERÁ PROPORCIONAR TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR **"EL INSTITUTO"**, PARA EFECTOS DEL PAGO.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ PRESENTAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN QUE **"EL INSTITUTO"** LE SOLICITE PARA EL TRÁMITE DE PAGO, ATENDIENDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES E INTERNAS DE **"EL INSTITUTO"**.

EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS RECIBIDOS QUEDARÁ CONDICIONADO AL PAGO QUE **"EL PROVEEDOR"** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES Y, EN SU CASO, DEDUCTIVAS.
PARA EL CASO QUE SE PRESENTEN PAGOS EN EXCESO, SE ESTARÁ A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 51, PÁRRAFO TERCERO, DE LA **"LAASSP"**.

EN APEGO AL ANEXO 2 "NORMATIVIDAD DE PAGO DE LAS CUENTAS CONTABLES" DEL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRÁMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPERACIÓN Y CONTROL DE FONDOS FIJOS" VIGENTE DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EL PAGO DE LOS SERVICIOS SE REALIZARÁ EN PESOS MEXICANOS Y NO PODRÁ EXCEDER DE VEINTE DÍAS NATURALES CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS SIGUIENTES, PREVIA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO:

- REPRESENTACIÓN IMPRESA DEL COMPROBANTE FISCAL DIGITAL POR INTERNET (CFDI), QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, CLAVE DE USO S01 "SIN EFECTOS FISCALES", EN LA QUE SE INDIQUE:
  - LOS SERVICIOS PRESTADOS A ENTERA SATISFACCIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL,
  - NÚMERO DE PROVEEDOR
  - NÚMERO DE CONTRATO
  - NÚMERO DE FIANZA Y DENOMINACIÓN SOCIAL DE LA AFIANZADORA
  - INDICACIÓN DE QUE EL PROVEEDOR CUENTA CON OPINIONES POSITIVAS Y VIGENTES EN MATERIA DE APORTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL ANTE EL IMSS E INFONAVIT, ASÍ COMO DE OBLIGACIONES FISCALES ANTE EL SAT
  - FIRMA DE AUTORIZACIÓN EN LA REPRESENTACIÓN IMPRESA DEL CFDI, DEL SERVIDOR PÚBICO QUE FUNGE COMO ADMINISTRADOR DEL CONTRATO.
- OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL (IMSS), POSITIVA Y VIGENTE.
- COPIA DE LA FIANZA O DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

LOS DOCUMENTOS ANTES SEÑALADOS, DEBERÁN SER ENTREGADOS EN UN HORARIO DE 08:00 A 13:00 HORAS EN LA OFICINA DE CONTROL DE TRÁMITE DE EROGACIONES, DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE FINANZAS, UBICADA EN AVENIDA INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NÚMERO 5421, COLONIA AMPLIACIÓN MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, CÓDIGO POSTAL 07760 EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTROL Y SEGUIMIENTO IMSS REVISADO

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ EXPEDIR SUS CFDI EN EL ESQUEMA DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, CON LAS ESPECIFICACIONES NORMADAS EN LOS ARTÍCULOS 29 Y 29-A DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, ASÍ COMO LAS QUE EMITA EL SAT A NOMBRE DEL **"EL INSTITUTO"**, CON REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES IMS421231I45 Y EN CASO DE SER NECESARIO COMO DATO ADICIONAL, EL DOMICILIO EN AVENIDA PASEO DE LA REFORMA NÚM. 476 EN LA COLONIA JUÁREZ, C.P. 06600, DEMARCACIÓN TERRITORIAL CUAUHTÉMOC, CIUDAD DE MÉXICO.

PARA LA VALIDACIÓN DE DICHOS COMPROBANTES **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ CARGAR EN INTERNET, A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES DE LA PÁGINA DE **"EL INSTITUTO"** EL ARCHIVO EN FORMATO XML.

LA VALIDEZ DE ESTOS, SERÁ DETERMINADA DURANTE LA CARGA Y ÚNICAMENTE LOS COMPROBANTES VALIDOS SERÁN PROCEDENTES PARA PAGO.

"EL PROVEEDOR" ACEPTA QUE **"EL INSTITUTO"** LE EFECTÚE EL PAGO A TRAVÉS DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, PARA TAL EFECTO PROPORCIONA LA CUENTA NÚMERO [redacted] CLABE [redacted] DEL BANCO [redacted] SUCURSAL [redacted], A NOMBRE DE **"EL PROVEEDOR"**.

a) EL PAGO SE REALIZARÁ MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS Y EN LA FECHA, A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE **"EL INSTITUTO"** TIENE EN OPERACIÓN, PARA TAL EFECTO **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ PROPORCIONAR LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA QUE ÉSTE, A SU VEZ ENVÍE A LA COORDINACIÓN DE TESORERÍA, PARA DAR DE ALTA EN EL SISTEMA DEL IMSS, LA CUENTA BANCARIA, (NO DEBERÁ SER REFERENCIADA NI CONCENTRADORA), CLABE, BANCO Y SUCURSAL (SE OBTIENE DEL ESTADO DE CUENTA BANCARIO).

b) EL PAGO SE DEPOSITARÁ AL PROVEEDOR EN LA FECHA PROGRAMADA, A TRAVÉS DEL SISTEMA DE PAGOS ELECTRÓNICOS INTERBANCARIOS.

c) EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO SERÁ QUIEN DARÁ LA AUTORIZACIÓN PARA QUE SE PROCEDA A SU PAGO DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO EN EL NUMERAL 5.2.1.6 DEL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRÁMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPERACIÓN Y CONTROL DE FONDOS FIJOS".

d) EN NINGÚN CASO, SE DEBERÁ AUTORIZAR EL PAGO DE LOS SERVICIOS, SÍ NO SE HA DETERMINADO, CALCULADO Y NOTIFICADO A **"EL PROVEEDOR"** LAS PENAS CONVENCIONALES O DEDUCCIONES PACTADAS EN EL CONTRATO, ASÍ COMO SU REGISTRO Y VALIDACIÓN EN EL PREI MILLENIUM.

"EL PROVEEDOR", PARA CADA UNO DE LOS PAGOS QUE EFECTIVAMENTE RECIBA, DE ACUERDO CON ESTA CLÁUSULA, DEBERÁ DE EXPEDIR A NOMBRE DE **"EL INSTITUTO"**, EL "CFDI CON COMPLEMENTO PARA LA RECEPCIÓN DE PAGOS", TAMBIÉN DENOMINADO "RECIBO ELECTRÓNICO DE PAGO", EL CUAL ELABORARÁ DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LAS DISPOSICIONES FISCALES VIGENTES Y LO CARGARÁ EN EL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES DE LA PÁGINA DE "**"EL INSTITUTO"**

EL PAGO SE DEPOSITARÁ EN LA FECHA PROGRAMADA DE PAGO, A TRAVÉS DEL ESQUEMA INTERBANCARIO SI LA CUENTA BANCARIA **"EL PROVEEDOR"** ESTÁ CONTRATADA CON BANORTE, BBVA BANCOMER, HSBC, SCOTIABANK INVERLAT, O A TRAVÉS DEL ESQUEMA INTERBANCARIO VÍA SPEI (SISTEMA DE PAGOS ELECTRÓNICOS INTERBANCARIOS), SI LA CUENTA PERTENECE A UN BANCO DISTINTO A LOS ANTES MENCIONADOS

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A NO CANCELAR ANTE EL SAT LOS CFDI A FAVOR DE **"EL INSTITUTO"** PREVIAMENTE VALIDADOS EN EL PORTAL DE SERVICIOS A PROVEEDORES, SALVO JUSTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN POR PARTE DE ESTE AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO PARA SU AUTORIZACIÓN EXPRESA, DEBIENDO ÉSTE INFORMAR A LAS ÁREAS DE TRÁMITE DE EROGACIONES DE DICHA JUSTIFICACIÓN Y REPOSICIÓN DEL CFDI, EN SU CASO.

AL NOTIFICAR A **"EL PROVEEDOR"** LA APLICACIÓN DE UNA PENA CONVENCIONAL, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DEBERÁ SOLICITAR A LAS ÁREAS DE CONTABILIDAD LA EMISIÓN DEL CFDI DE INGRESO POR DICHO CONCEPTO Y ENTREGARLO AL **"EL PROVEEDOR"** PARA QUE SE COMPENSE CONTRA LOS ADEUDOS QUE TENGA EL IMSS PARA CON **"EL PROVEEDOR"** O, PARA QUE EN SU DEFECTO, ÉSTE PROCEDA A PAGAR A **"EL INSTITUTO"** LA PENA CONVENCIONAL.

EL PAGO DE LOS SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO PROPORCIONALMENTE AL PAGO QUE **"EL PROVEEDOR"** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTOS DE PENAS CONVENCIONALES Y/O DEDUCCIONES. EN AMBOS CASOS, **"EL INSTITUTO"** REALIZARÁ LAS RETENCIONES CORRESPONDIENTES SOBRE EL CFDI QUE SE PRESENTE PARA PAGO. EN EL ENTENDIDO DE QUE EN EL SUPUESTO DE QUE SEA RESCINDIDO EL CONTRATO, NO PROCEDERÁ EL COBRO DE DICHAS PENALIZACIONES, NI LA CONTABILIZACIÓN DE

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS IMSS REVISADO

Se testan datos referentes a Número de Cuenta, Clabe y Banco por considerarse información confidencial de una persona moral identificada o identificable y cuya difusión puede afectar la esfera jurídica de la misma, de conformidad con el artículo 113, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

ESTAS PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 95 DEL RLAASSP.

ASIMISMO, **"EL INSTITUTO"** ACEPTARÁ DE **"EL PROVEEDOR"**, QUE EN EL SUPUESTO DE QUE TENGA CUENTAS LÍQUIDAS Y EXIGIBLES A SU CARGO, APLICARLAS CONTRA LOS ADEUDOS QUE, EN SU CASO, TUVIERA POR CONCEPTO DE CUOTAS OBRERO-PATRONALES, CONFORME A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 40 B CUARTO PÁRRAFO, DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.

"EL PROVEEDOR" PODRÁ OPTAR POR COBRAR A TRAVÉS DE FACTORAJE O DESCUENTO ELECTRÓNICO CONFORME AL PROGRAMA DE CADENAS PRODUCTIVAS DE NACIONAL FINANCIERA, S.N.C., INSTITUCIÓN DE BANCA DE DESARROLLO CON **"EL INSTITUTO"**.

PARA QUE **"EL PROVEEDOR"** PUEDA CELEBRAR UN CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHOS DE COBRO, MISMO QUE DEBERÁ NOTIFICARLO POR ESCRITO A **"EL INSTITUTO"**.CON UN MÍNIMO DE 5 DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE PAGO PROGRAMADA, EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, O EN SU CASO, EL TITULAR DEL ÁREA REQUIRENTE, DEBERÁ ENTREGAR LOS DOCUMENTOS SUSTANTIVOS DE DICHA CESIÓN AL ÁREA RESPONSABLE DE AUTORIZAR ÉSTA, CONFORME AL "PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN, GLOSA Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS PRESENTADOS PARA TRÁMITE DE PAGO Y LA CONSTITUCIÓN, MODIFICACIÓN, CANCELACIÓN, OPERACIÓN Y CONTROL DE FONDOS FIJOS".

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

LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SE REALIZARÁ CONFORME A LOS PLAZOS, CONDICIONES Y ENTREGABLES ESTABLECIDOS POR **"EL INSTITUTO"** EN EL **ANEXO 2 (DOS) "ANEXO TÉCNICO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO"** Y **ANEXO 6 (SEIS) DESCRIPCIÓN PORMENORIZADA DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.**

LOS SERVICIOS SERÁN PRESTADOS EN LOS DOMICILIOS SEÑALADOS EN EL **ANEXO 2 (DOS) "ANEXO TÉCNICO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO"** Y **ANEXO 6 (SEIS) DESCRIPCIÓN PORMENORIZADA DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.**

EN LOS CASOS QUE DERIVADO DE LA VERIFICACIÓN SE DETECTEN DEFECTOS O DISCREPANCIAS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O INCUMPLIMIENTO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, "EL PROVEEDOR" CONTARÁ CON UN PLAZO DE TRES DÍAS 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 QUE LA VIGENCIA DEL PRESENTE CONTRATO SERÁ PARTIR **01 DE ENERO DE 2024 Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024,** SIN PERJUICIO DE SU POSIBLE TERMINACIÓN ANTICIPADA, EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN SU CLAUSULADO.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" ESTÁN DE ACUERDO QUE LA **"EL INSTITUTO"** POR RAZONES FUNDADAS Y EXPLÍCITAS PODRÁ AMPLIAR EL MONTO O LA CANTIDAD DE LOS SERVICIOS, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 52 DE LA "LAASSP", SIEMPRE Y CUANDO LAS MODIFICACIONES NO REBASEN EN SU CONJUNTO EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DE LOS ESTABLECIDOS ORIGINALMENTE, EL PRECIO UNITARIO SEA IGUAL AL ORIGINALMENTE PACTADO Y EL CONTRATO ESTÉ VIGENTE. LA MODIFICACIÓN SE FORMALIZARÁ MEDIANTE LA CELEBRACIÓN DE UN CONVENIO MODIFICATORIO.

"EL INSTITUTO" PODRÁ AMPLIAR LA VIGENCIA DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SIENDO NECESARIO QUE SE OBTENGA EL PREVIO CONSENTIMIENTO DEL PROVEEDOR.

DE PRESENTARSE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, O POR CAUSAS ATRIBUIBLES A **"EL INSTITUTO"** SE PODRÁ MODIFICAR EL PLAZO DEL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DEBIENDO ACREDITAR DICHOS SUPUESTOS CON LAS CONSTANCIAS RESPECTIVAS. LA MODIFICACIÓN DEL PLAZO POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR PODRÁ SER SOLICITADA POR CUALQUIERA DE **"LAS PARTES"**.

EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LOS DOS PÁRRAFOS ANTERIORES, NO PROCEDERÁ LA APLICACIÓN DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO.

CUALQUIER MODIFICACIÓN AL PRESENTE CONTRATO DEBERÁ FORMALIZARSE POR ESCRITO, Y DEBERÁ SUSCRIBIRSE POR EL SERVIDOR PÚBLICO DE **"EL INSTITUTO"** QUE LO HAYA HECHO, O QUIEN LO SUSTITUYA O ESTÉ FACULTADO PARA ELLO, PARA LO CUAL **"EL PROVEEDOR"** REALIZARÁ EL AJUSTE RESPECTIVO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 91,

OFICINA DE CONSULTAS, COMPRAS Y CONTRATACIÓN IMSS REVISADO

ÚLTIMO PÁRRAFO DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP, SALVO QUE POR DISPOSICIÓN LEGAL SE ENCUENTRE EXCEPTUADO DE PRESENTAR GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO.

"EL INSTITUTO" SE ABSTENDRÁ DE HACER MODIFICACIONES QUE SE REFIERAN A PRECIOS, ANTICIPOS, PAGOS PROGRESIVOS, ESPECIFICACIONES Y, EN GENERAL, CUALQUIER CAMBIO QUE IMPLIQUE OTORGAR CONDICIONES MÁS VENTAJOSAS A UN PROVEEDOR COMPARADAS CON LAS ESTABLECIDAS ORIGINALMENTE.

OCTAVA. - GARANTÍAS DE LA PRESTACIÓN 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

CONFORME A LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II, 49, FRACCIÓN II, DE LA "LAASSP"; 85, FRACCIÓN III, Y 103 DE SU REGLAMENTO **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A CONSTITUIR UNA GARANTÍA POR EL CUMPLIMIENTO FIEL Y EXACTO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE ESTE CONTRATO; 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 **"EL INSTITUTO"**, POR UN IMPORTE EQUIVALENTE AL **DIEZ POR CIENTO** DEL MONTO TOTAL DEL CONTRATO, SIN INCLUIR EL IVA.

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 91, DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**, LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES, DEBIENDO CONTENER EN EL DOCUMENTO LA ESTIPULACIÓN DE QUE SE OTORGA DE MANERA CONJUNTA, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA GARANTÍA OTORGADA INICIALMENTE.

UNA VEZ CUMPLIDAS LAS OBLIGACIONES A SATISFACCIÓN, EL SERVIDOR PÚBLICO FACULTADO POR **"EL INSTITUTO"** PROCEDERÁ INMEDIATAMENTE A EXTENDER LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES E INICIARÁ LOS TRÁMITES PARA LA CANCELACIÓN DE LA GARANTÍA CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, LO QUE COMUNICARÁ A **"EL PROVEEDOR"**.

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR".

"EL PROVEEDOR", SE OBLIGA A:

a) PRESTAR LOS SERVICIOS EN LAS FECHAS O PLAZOS Y LUGARES ESTABLECIDOS CONFORME A LO PACTADO EN EL PRESENTE CONTRATO Y ANEXOS RESPECTIVOS.

b) CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, DE CALIDAD Y DEMÁS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE CONTRATO Y SUS RESPECTIVOS ANEXOS.

c) ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE CUALQUIER DAÑO QUE LLEGUE A OCASIONAR A **"EL INSTITUTO"** O A TERCEROS CON MOTIVO DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO.

d) PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE LE SEA REQUERIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 107 DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS IMSS REVISADO

e) ENTREGAR BIMESTRALMENTE, LAS CONSTANCIAS DE CUMPLIMIENTO DE LA INSCRIPCIÓN Y PAGO DE CUOTAS AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DEL PERSONAL QUE UTILICE PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

f) PRESENTAR AL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, PREVIAMENTE A LA AUTORIZACIÓN DE PAGO DEL CFDI, LA OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO VIGENTE Y EN SENTIDO POSITIVO, EN MATERIA DE APORTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL ANTE EL IMSS E INFONAVIT, ASÍ COMO DE OBLIGACIONES FISCALES ANTE EL SAT.

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.

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

"EL INSTITUTO" DESIGNA COMO ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO AL **DR. HÉCTOR PEÑA DEHESA, COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD,** QUIEN DARÁ SEGUIMIENTO Y VERIFICARÁ EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES ESTABLECIDOS EN ESTE INSTRUMENTO.

LOS SERVICIOS SE TENDRÁN POR RECIBIDOS PREVIA REVISIÓN DEL ADMINISTRADOR DEL PRESENTE CONTRATO, LA CUAL CONSISTIRÁ EN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS Y EN SU CASO EN LOS ANEXOS RESPECTIVOS, ASÍ COMO LAS CONTENIDAS EN LA PROPUESTA TÉCNICA.

"EL INSTITUTO", A TRAVÉS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, RECHAZARÁ LOS SERVICIOS, QUE NO CUMPLAN LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN ESTE CONTRATO Y EN SUS ANEXOS, OBLIGÁNDOSE **"EL PROVEEDOR"** EN ESTE SUPUESTO A REALIZARLOS NUEVAMENTE BAJO SU RESPONSABILIDAD Y SIN COSTO ADICIONAL PARA **"EL INSTITUTO"**, SIN PERJUICIO DE LA APLICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES O DEDUCCIONES AL COBRO CORRESPONDIENTES.

"EL INSTITUTO", A TRAVÉS DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO, PODRÁ ACEPTAR LOS SERVICIOS QUE INCUMPLAN DE MANERA PARCIAL O DEFICIENTE LAS ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS EN ESTE CONTRATO Y EN LOS ANEXOS RESPECTIVOS, SIN PERJUICIO DE LA APLICACIÓN DE LAS DEDUCCIONES AL PAGO QUE PROCEDAN, Y REPOSICIÓN DEL SERVICIO, CUANDO LA NATURALEZA PROPIA DE ÉSTOS LO PERMITA.

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

"EL INSTITUTO" APLICARÁ DEDUCCIONES AL PAGO POR EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE, EN QUE INCURRA **"EL PROVEEDOR"** CONFORME A LO ESTIPULADO EN LAS CLÁUSULAS DEL CONTRATO Y SUS ANEXOS RESPECTIVOS, LAS CUALES SE CALCULARÁN POR UN 25% SOBRE EL MONTO DE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS EN FORMA PARCIAL O DEFICIENTE. LAS CANTIDADES PARA DEDUCIR SE APLICARÁN EN EL CFDI O FACTURA ELECTRÓNICA QUE **"EL PROVEEDOR"** PRESENTE PARA SU COBRO, EN EL PAGO QUE SE ENCUENTRE EN TRÁMITE O BIEN EN EL SIGUIENTE PAGO.

DE NO EXISTIR PAGOS PENDIENTES, SE REQUERIRÁ A **"EL PROVEEDOR"** QUE REALICE EL PAGO DE LA DEDUCTIVA A TRAVÉS DEL ESQUEMA E5CINCO PAGO ELECTRÓNICO DE DERECHOS, PRODUCTOS Y APROVECHAMIENTOS (DPA´S), A FAVOR DE **"EL INSTITUTO"**. EN CASO DE NEGATIVA SE PROCEDERÁ A HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

LAS DEDUCCIONES ECONÓMICAS SE APLICARÁN SOBRE LA CANTIDAD INDICADA SIN INCLUIR IMPUESTOS.

EL CÁLCULO DE LAS DEDUCCIONES CORRESPONDIENTES LAS REALIZARÁ EL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO DE **"EL INSTITUTO"**, CUYA NOTIFICACIÓN SE REALIZARÁ POR ESCRITO O VÍA CORREO ELECTRÓNICO, DENTRO DE LOS **CINCO DÍAS** POSTERIORES AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE.

OFICINA DE CONSULTAS CONTRATOS IMSS REVISADO

PROCEDERÁ A LA APLICACIÓN DE DEDUCCIONES AL PAGO DE LOS SERVICIOS CON MOTIVO DEL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFICIENTE EN QUE PUDIERA INCURRIR **"EL PROVEEDOR"** RESPECTO A LAS PARTIDAS O CONCEPTOS QUE INTEGRAN EL CONTRATO, CONFORME A LOS SUPUESTOS SIGUIENTES:

a) 25% SOBRE EL COSTO TOTAL DE LA ATENCIÓN MÉDICA DEL PACIENTE DE QUE SE TRATE, CUANDO EL PROVEEDOR ADJUDICADO NO REALICE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO CONFORME A LAS INDICACIONES Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS AUTORIZADAS POR LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS.

b) 25% SOBRE EL COSTO TOTAL DE LA ATENCIÓN MÉDICA DEL PACIENTE DE QUE SE TRATE, CUANDO EL PROVEEDOR ADJUDICADO NO DE CUMPLIMIENTO A LA **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, RELATIVA AL EXPEDIENTE CLÍNICO QUE DEBE TENER DE CADA PACIENTE.** ASIMISMO, SE APLICARÁ EL MISMO PORCENTAJE DE DEDUCCIÓN, CUANDO EL PROVEEDOR NO ENTREGUE A LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS, EL EXPEDIENTE ORIGINAL DE CADA PACIENTE.

c) 25% SOBRE EL COSTO TOTAL DE LA ATENCIÓN MÉDICA DEL TOTAL DE LOS PACIENTES DE ESE DÍA, CUANDO AL REALIZAR SUPERVISIÓN MÉDICA, NO SE CUENTA CON EL PERSONAL MÉDICO NECESARIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

d) 25% SOBRE EL COSTO TOTAL DE LA ATENCIÓN MÉDICA DEL TOTAL DE LOS PACIENTES DE ESE DÍA, CUANDO AL REALIZAR SUPERVISIÓN MÉDICA, NO SE CUENTA CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA NECESARIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

e) 25% SOBRE EL COSTO TOTAL DE LA ATENCIÓN MÉDICA DEL PACIENTE DE QUE SE TRATE, CUANDO EL INSTITUTO RECIBA POR PARTE DEL PACIENTE Y/O SU FAMILIAR, ALGUNA QUEJA VERBAL O ESCRITA SOBRE LOS SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS POR EL PROVEEDOR DEL SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO.

f) 25% SOBRE EL COSTO TOTAL DE LA ATENCIÓN MÉDICA DEL PACIENTE DE QUE SE TRATE, CUANDO EL PROVEEDOR NO JUSTIFIQUE TRATAMIENTOS NO ESTIPULADOS EN GUÍAS DE PRÁCTICAS CLÍNICAS NACIONALES O CONSENSOS INTERNACIONALES QUE GARANTICEN UNA BUENA EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES REMITIDOS PARA SU ATENCIÓN MÉDICA DE CONFORMIDAD CON EL SERVICIO OBJETO DEL CONTRATO.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES

EN CASO DE 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 ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** POR CONDUCTO DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO APLICARÁ LA PENA CONVENCIONAL EQUIVALENTE AL **2.5%** POR CADA ATRASO SOBRE LA PARTE DE LOS SERVICIOS NO PRESTADOS, DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO 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 **CINCO DÍAS** POSTERIORES AL ATRASO EN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE QUE SE TRATE.

EL PAGO DE LOS SERVICIOS QUEDARÁ CONDICIONADO, PROPORCIONALMENTE, AL PAGO QUE **"EL PROVEEDOR"** DEBA EFECTUAR POR CONCEPTO DE PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO; EN EL SUPUESTO QUE EL CONTRATO SEA RESCINDIDO EN TÉRMINOS DE LO PREVISTO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA DE RESCISIÓN, NO PROCEDERÁ EL COBRO DE DICHAS PENAS NI LA CONTABILIZACIÓN DE ESTAS 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 **"EL INSTITUTO"** 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.

PARA EL CASO DE CONTRATACIONES CON CAMPESINOS O GRUPOS URBANOS MARGINADOS, COMO PERSONAS FÍSICAS O MORALES, AL AMPARO DEL ARTÍCULO 41, FRACCIÓN XI, DE LA LAASSP, EL ÁREA CONTRATANTE DEBERÁ CONSIDERAR QUE EL MONTO MÁXIMO DE LAS PENAS CONVENCIONALES POR ATRASO SERÁ DEL 10% (DIEZ POR CIENTO), CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 96 DEL REGLAMENTO DE LA LAASSP.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS IMSS REVISADO

EL INSTITUTO" APLICARÁ AL **"PROVEEDOR"** UNA PENA CONVENCIONAL POR CADA DÍA DE ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, POR EL EQUIVALENTE AL 2.5%, SOBRE EL VALOR TOTAL DE LO INCUMPLIDO, SIN INCLUIR EL IVA, EN CADA UNO DE LOS SUPUESTOS SIGUIENTES:

a) CUANDO EL PROVEEDOR NO ENTREGUE NI REALICE LOS SERVICIOS QUE LE HAYAN SIDO REQUERIDOS. EN ESTE SUPUESTO LA APLICACIÓN DE LA PENA CONVENCIONAL PODRÁ SER HASTA POR UN MÁXIMO DE CUATRO DÍAS DE ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO;

b) CUANDO EL PROVEEDOR NO REPONGA LOS SERVICIOS QUE EL INSTITUTO NO HAYA RECIBIDO DE CONFORMIDAD Y A ENTERA SATISFACCIÓN, EN ESTE SUPUESTO LA PENA CONVENCIONAL PODRÁ SER HASTA POR UN MÁXIMO DE CUATRO DÍAS PARA LA REPOSICIÓN DE LOS SERVICIOS;

c) CUANDO EL PROVEEDOR NO INICIE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO EN LA FECHA ESTABLECIDA. EN ESTE SUPUESTO LA APLICACIÓN DE LA PENA CONVENCIONAL PODRÁ SER HASTA POR UN MÁXIMO DE CUATRO DÍAS DE ATRASO EN EL INICIO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO;

d) CUANDO EL PROVEEDOR TERMINE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DESPUÉS DE LA FECHA ESTABLECIDA. EN ESTE SUPUESTO LA APLICACIÓN DE LA PENA CONVENCIONAL PODRÁ SER HASTA POR UN MÁXIMO DE CUATRO DÍAS DE ATRASO EN LA TERMINACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

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 SEGURO POR RESPONSABILIDAD CIVIL.

DÉCIMA SÉPTIMA. TRANSPORTE

"EL PROVEEDOR" SE OBLIGA BAJO SU COSTA Y RIESGO, A TRASPORTAR LOS BIENES E INSUMOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DESDE SU LUGAR DE ORIGEN, HASTA LAS INSTALACIONES DE **"EL INSTITUTO"**

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, PRECISANDO QUE, PARA LA PRESTACIÓN DE ESTE SERVICIO APLICA UNA RETENCIÓN DEL 4% DE DICHO IMPUESTO, CONFORME LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 3 FRACCIÓN II DE SU REGLAMENTO DE LA LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

"EL PROVEEDOR" NO PODRÁ CEDER TOTAL O PARCIALMENTE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DERIVADOS DEL PRESENTE CONTRATO, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO, EN CUYO CASO SE DEBERÁ CONTAR CON LA CONFORMIDAD PREVIA Y POR ESCRITO DE **"EL INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA. DERECHOS DE AUTOR, PATENTES Y/O MARCAS

"EL PROVEEDOR" SERÁ RESPONSABLE EN CASO DE INFRINGIR PATENTES, MARCAS O VIOLE OTROS REGISTROS DE DERECHOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL, CON MOTIVO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL PRESENTE CONTRATO, POR LO QUE SE OBLIGA A RESPONDER PERSONAL E ILIMITADAMENTE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE PUDIERA CAUSAR A **"EL INSTITUTO"** O A TERCEROS.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS
IMSS
REVISADO

DE PRESENTARSE ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE **"EL INSTITUTO"**, POR CUALQUIERA DE LAS CAUSAS ANTES MENCIONADAS, **"EL PROVEEDOR"**, SE OBLIGA A SALVAGUARDAR LOS DERECHOS E INTERESES DE **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER CONTROVERSIA, LIBERÁNDOLA DE TODA RESPONSABILIDAD DE CARÁCTER CIVIL, PENAL, MERCANTIL, FISCAL O DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE, SACÁNDOLA EN PAZ Y A SALVO.

EN CASO DE QUE **"EL INSTITUTO"** TUVIESE QUE EROGAR RECURSOS POR CUALQUIERA DE ESTOS CONCEPTOS, **"EL PROVEEDOR"** SE OBLIGA A REEMBOLSAR DE MANERA INMEDIATA LOS RECURSOS EROGADOS POR AQUELLA.

VIGÉSIMA PRIMERA. CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

"LAS PARTES" ACUERDAN QUE LA INFORMACIÓN QUE SE INTERCAMBIE DE CONFORMIDAD CON LAS DISPOSICIONES DEL PRESENTE INSTRUMENTO, SE TRATARÁN DE MANERA CONFIDENCIAL, SIENDO DE USO EXCLUSIVO PARA LA CONSECUCIÓN DEL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO Y NO PODRÁ DIFUNDIRSE A TERCEROS DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LAS LEYES GENERAL Y FEDERAL, RESPECTIVAMENTE, DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS, Y DEMÁS LEGISLACIÓN APLICABLE.

PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES QUE **"LAS PARTES"** RECABEN CON MOTIVO DE LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, DEBERÁ DE REALIZARSE CON BASE EN LO PREVISTO EN LOS AVISOS DE PRIVACIDAD RESPECTIVOS.

POR TAL MOTIVO, **"EL PROVEEDOR"** ASUME CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE DEL INCUMPLIMIENTO DE SU PARTE, O DE SUS EMPLEADOS, A LAS OBLIGACIONES DE CONFIDENCIALIDAD DESCRITAS EN EL PRESENTE CONTRATO.
ASIMISMO **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ OBSERVAR LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO APLICABLE A LA CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO.

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

CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 55 BIS DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y 102, FRACCIÓN II, DE SU REGLAMENTO, **"EL INSTITUTO"** EN EL SUPUESTO DE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR O POR CAUSAS QUE LE RESULTEN IMPUTABLES, PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS, DE MANERA TEMPORAL, QUEDANDO OBLIGADO A PAGAR A **"EL PROVEEDOR"**, AQUELLOS SERVICIOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADOS, ASÍ COMO, AL PAGO DE GASTOS NO RECUPERABLES PREVIA SOLICITUD Y ACREDITAMIENTO.

UNA VEZ QUE HAYAN DESAPARECIDO LAS CAUSAS QUE MOTIVARON LA SUSPENSIÓN, EL CONTRATO PODRÁ CONTINUAR PRODUCIENDO TODOS SUS EFECTOS LEGALES, SI **"EL INSTITUTO"** ASÍ LO DETERMINA; Y EN CASO DE 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 DEMÜESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÍA ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A **"EL INSTITUTO"**, O SE DETERMINE LA NULIDAD TOTAL O PARCIAL DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL PRESENTE CONTRATO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD O INTERVENCIÓN DE OFICIO, EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA, PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA **"EL INSTITUTO"**, ELLO CON INDEPENDENCIA DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA QUE ANTECEDE.

CUANDO **"EL INSTITUTO"** DETERMINE DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL CONTRATO, LO NOTIFICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** HASTA CON 30 (TREINTA) DÍAS NATURALES ANTERIORES AL HECHO, DEBIENDO SUSTENTARLO EN UN DICTAMEN FUNDADO Y MOTIVADO, EN EL QUE, SE PRECISARÁN LAS RAZONES O CAUSAS QUE DIERON ORIGEN A LA MISMA Y PAGARÁ A **"EL PROVEEDOR"** LA PARTE PROPORCIONAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, ASÍ COMO LOS GASTOS NO RECUPERABLES EN QUE HAYA INCURRIDO, PREVIA SOLICITUD POR ESCRITO, SIEMPRE QUE ÉSTOS SEAN RAZONABLES, ESTÉN DEBIDAMENTE COMPROBADOS Y SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL PRESENTE CONTRATO, LIMITÁNDOSE SEGÚN CORRESPONDA A LOS CONCEPTOS ESTABLECIDOS EN LA FRACCIÓN I, DEL ARTÍCULO 102 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

VIGÉSIMA CUARTA. RESCISIÓN

"EL INSTITUTO" PODRÁ INICIAR EN CUALQUIER MOMENTO EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN, CUANDO **"EL PROVEEDOR"** INCURRA EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS IMSS

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 PRESENTAR BIMESTRALMENTE, LAS CONSTANCIAS DE LA INSCRIPCIÓN Y PAGO DE CUOTAS AL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DEL PERSONAL QUE UTILICE PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS;

j) NO ENTREGAR DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE FIRMA DEL PRESENTE CONTRATO, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE ESTE;

k) CUANDO LA SUMA DE LAS PENAS CONVENCIONALES EXCEDA EL MONTO TOTAL DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO;

l) CUANDO LA SUMA DE LAS DEDUCCIONES AL PAGO, EXCEDAN EL LÍMITE MÁXIMO ESTABLECIDO PARA LAS DEDUCCIONES;

m) 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;

n) IMPEDIR EL DESEMPEÑO NORMAL DE LABORES DE **"EL INSTITUTO"**;

o) CAMBIAR SU NACIONALIDAD POR OTRA E INVOCAR LA PROTECCIÓN DE SU GOBIERNO CONTRA RECLAMACIONES Y ÓRDENES DE **"EL INSTITUTO"**, CUANDO SEA EXTRANJERO, 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 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE HUBIERE HECHO VALER **"EL PROVEEDOR"**, DETERMINARÁ DE MANERA FUNDADA Y MOTIVADA DAR O NO POR RESCINDIDO EL CONTRATO, Y COMUNICARÁ A **"EL PROVEEDOR"** DICHA DETERMINACIÓN DENTRO DEL CITADO PLAZO.

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS IMSS REVISADO

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 DE ESTE PUDIERA OCASIONAR ALGÚN DAÑO O AFECTACIÓN A LAS FUNCIONES QUE TIENE ENCOMENDADAS. EN ESTE SUPUESTO, **"EL INSTITUTO"** ELABORARÁ UN DICTAMEN EN EL CUAL JUSTIFIQUE QUE LOS IMPACTOS ECONÓMICOS O DE OPERACIÓN QUE SE OCASIONARÍAN CON LA RESCISIÓN DEL CONTRATO RESULTARÍAN MÁS INCONVENIENTES.

DE NO RESCINDIRSE EL CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** ESTABLECERÁ CON **"EL PROVEEDOR"**, OTRO PLAZO, QUE LE PERMITA SUBSANAR EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO, APLICANDO LAS SANCIONES CORRESPONDIENTES. EL CONVENIO MODIFICATORIO QUE AL EFECTO SE CELEBRE DEBERÁ ATENDER A LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA **"LAASSP"**.

NO OBSTANTE, DE QUE SE HUBIERE FIRMADO EL CONVENIO MODIFICATORIO A QUE SE REFIERE EL PÁRRAFO ANTERIOR, SI SE PRESENTA DE NUEVA CUENTA EL INCUMPLIMIENTO, **"EL INSTITUTO"** QUEDARÁ EXPRESAMENTE FACULTADA PARA OPTAR POR EXIGIR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, O RESCINDIRLO, APLICANDO LAS SANCIONES QUE PROCEDAN.

SI SE LLEVARA A CABO LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, Y EN EL CASO DE QUE A **"EL PROVEEDOR"** SE LE HUBIERAN ENTREGADO PAGOS PROGRESIVOS, ÉSTE DEBERÁ DE REINTEGRARLOS MÁS LOS INTERESES CORRESPONDIENTES, CONFORME A LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 51, PÁRRAFO CUARTO, DE LA **"LAASSP"**.

LOS INTERESES SE CALCULARÁN SOBRE EL MONTO DE LOS PAGOS PROGRESIVOS EFECTUADOS Y SE COMPUTARÁN POR DÍAS NATURALES DESDE LA FECHA DE SU ENTREGA HASTA LA FECHA EN QUE SE PONGAN EFECTIVAMENTE LAS CANTIDADES A DISPOSICIÓN DE **"EL INSTITUTO"**.

VIGÉSIMA QUINTA. RELACIÓN Y EXCLUSIÓN LABORAL

"EL PROVEEDOR" RECONOCE Y ACEPTA SER EL ÚNICO PATRÓN DE TODOS Y CADA UNO DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DESLINDANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A **"EL INSTITUTO"** RESPECTO DE CUALQUIER RECLAMO QUE EN SU CASO PUEDAN EFECTUAR SUS TRABAJADORES, SEA DE ÍNDOLE LABORAL, FISCAL O DE SEGURIDAD SOCIAL Y EN NINGÚN CASO SE LE PODRÁ CONSIDERAR PATRÓN SUSTITUTO, PATRÓN SOLIDARIO, BENEFICIARIO O INTERMEDIARIO.

"EL PROVEEDOR" ASUME EN FORMA TOTAL Y EXCLUSIVA LAS OBLIGACIONES PROPIAS DE PATRÓN RESPECTO DE CUALQUIER RELACIÓN LABORAL, QUE EL MISMO CONTRAIGA CON EL PERSONAL QUE LABORE BAJO SUS ÓRDENES O INTERVENGA O CONTRATE PARA LA ATENCIÓN DE LOS ASUNTOS ENCOMENDADOS POR **"EL INSTITUTO"**, ASÍ COMO EN LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS.
PARA CUALQUIER CASO NO PREVISTO, **"EL PROVEEDOR"** EXIME EXPRESAMENTE A **"EL INSTITUTO"** DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD LABORAL, CIVIL O PENAL O DE CUALQUIER OTRA ESPECIE QUE EN SU CASO PUDIERA LLEGAR A GENERARSE, RELACIONADO CON EL PRESENTE CONTRATO.

PARA EL CASO QUE, CON POSTERIORIDAD A LA CONCLUSIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, **"EL INSTITUTO"** RECIBA UNA DEMANDA LABORAL POR PARTE DE TRABAJADORES DE **"EL PROVEEDOR"**, EN LA QUE SE DEMANDE LA SOLIDARIDAD Y/O SUSTITUCIÓN PATRONAL A **"EL INSTITUTO"**, **"EL PROVEEDOR"** QUEDA OBLIGADO A DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

VIGÉSIMA SEXTA. DISCREPANCIAS

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE, EN CASO DE DISCREPANCIA ENTRE LA CONVOCATORIA A LA LICITACIÓN PÚBLICA Y EL PRESENTE CONTRATO, PREVALECERÁ LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 81, FRACCIÓN IV, DEL REGLAMENTO DE LA **"LAASSP"**.

OFICINA DE CONSULTAS CONTENCIOSAS IMSS REVISADO

VIGÉSIMA SÉPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" ACUERDAN QUE PARA EL CASO DE QUE SE PRESENTEN DESAVENENCIAS DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO PODRÁN SOMETERSE AL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 77, 78 Y 79 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 126 AL 136 DE SU REGLAMENTO.

VIGÉSIMA OCTAVA. DOMICILIOS

"LAS PARTES" SEÑALAN COMO SUS DOMICILIOS LEGALES PARA TODOS LOS EFECTOS A QUE HAYA LUGAR Y QUE SE RELACIONAN EN EL PRESENTE CONTRATO, LOS QUE SE INDICAN EN EL APARTADO DE DECLARACIONES, POR LO QUE CUALQUIER NOTIFICACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, EMPLAZAMIENTO, REQUERIMIENTO O DILIGENCIA QUE EN DICHOS DOMICILIOS SE PRACTIQUE, SERÁ ENTERAMENTE VÁLIDA, AL TENOR DE LO DISPUESTO EN EL TÍTULO TERCERO DEL CÓDIGO CIVIL FEDERAL.

VIGÉSIMA NOVENA. LEGISLACIÓN APLICABLE

"LAS PARTES" SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS QUE LO INTEGRAN, SUS ANEXOS QUE FORMAN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, A LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO; CÓDIGO CIVIL FEDERAL; LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES; LEY FEDERAL DE PRESUPUESTO Y RESPONSABILIDAD HACENDARIA Y SU REGLAMENTO.

TRIGÉSIMA. JURISDICCIÓN

"LAS PARTES" CONVIENEN QUE, PARA LA INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE ESTE CONTRATO, ASÍ COMO PARA LO NO PREVISTO EN EL MISMO, SE SOMETERÁN A LA JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA DE LOS TRIBUNALES FEDERALES CON SEDE EN LA CIUDAD DE MÉXICO, 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, EN LA **CIUDAD DE MÉXICO, EL DÍA 26 DE DICIEMBRE DE 2023.**

POR "EL INSTITUTO"
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DR. JOSÉ ANTONIO ZAMUDIO GONZÁLEZ
TITULAR Y REPRESENTANTE LEGAL DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA NORTE DEL DISTRITO FEDERAL

"EL PROVEEDOR"
CLÍNICA MÉDICA SANTA ROSA, S.A. DE C.V.

C. LUIS GONZÁLEZ VALDERRAMA
REPRESENTANTE LEGAL

POR "EL INSTITUTO"
ÁREA CONTRATANTE

MTRO. CÉSAR MANUEL YEVERINO GONZÁLEZ
ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

POR "EL INSTITUTO"
ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

DR. HÉCTOR PEÑA DEHESA
COORDINADOR DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD DE LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS

POR "EL INSTITUTO"
VALIDÓ JURÍDICAMENTE

LIC. JUAN CARLOS ORDAZ NOVELLA
ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA JEFATURA DE SERVICIOS JURÍDICOS, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL OFICIO DE DESIGNACIÓN NÚMERO 359001400100-2023/435 DE FECHA 20 DICIEMBRE 2023

OFICINA DE CONSULTAS, CONTRATOS Y CONVENIOS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Delegacion No. 2 Noreste DF
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000000617-2024

[ ] Dictamen de Inversión
[X] Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante:	36	Delegacion No. 2 Noreste DF
	369001	Oficina del ODAD CDMX NORESTE
	200100	Jefatura De Servicios De Prest
Concepto:	Of.0582 Hospitalización Subrogada 2024 JSPM	
Fecha Elaboración:	05/10/2023	

Total Comprometido (en pesos): $ 85,838,311.00
Cuenta: 42062109 Hospitalizacion subrogada Unidad de Información: 362405 Centro de Costos: 200222
Partida Presupuestaria SHCP: 33901 Subcontratación de servicios con terceros

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
85,838.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6,714.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

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

ATENTAMENTE

Delegacion No. 2 Noreste D.F.

AVALOS ZUGAYDE FRANCISCO

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS) : $ _____ .00

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

Clave: S170-009-001

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE FINANZAS
UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
DELEGACIÓN Delegacion No. 2 Noreste DF
DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 0000001873-2024

☐ Dictamen de Inversión

☒ Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 36 Delegacion No. 2 Noreste DF

369001 Oficina del OOAD CDMX NORESTE

200100 Jefatura De Servicios De Prest

Concepto: Of 0646 Complemento Hospitalización Subrogada 2024 JSPM

Fecha Elaboración: 30/10/2023

Total Comprometido (en pesos): $ 9,537,589.00

Cuenta: 42062109 Hospitalizacion subrogada Unidad de Información: 362405 Centro de Costos: 200222

Partida Presupuestaria SHCP: 33901 Subcontratación de servicios con terceros

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
9,537.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

DISPONIBLE (en miles de pesos)

0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

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

ATENTAMENTE

Delegacion No. 2 Noroeste D.F.

AVALOS ZUGAYDE FRANCISCO

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

_____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS) : $ _____.00

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

Clave: 6170-009-001

El anexo técnico de la prestación del Servicio que aplica para ambas partidas

PARTIDA UNO. - SERVICIO MÉDICO SUBROGADO PARA LA ATENCIÓN DE: URGENCIAS REALES; HOSPITALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA Y CIRUGÍA; TERAPIA INTENSIVA Y CIRUGÍA DE URGENCIAS, PARA PACIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 120, PARA CUBRIR NECESIDADES DEL 01 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.

PARTIDA DOS. - SERVICIO MÉDICO SUBROGADO PARA LA ATENCIÓN DE: URGENCIAS REALES; HOSPITALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA Y CIRUGÍA; TERAPIA INTENSIVA Y CIRUGÍA DE URGENCIAS, PARA PACIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 34 y 35, PARA CUBRIR NECESIDADES DEL 01 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.

"Norma Oficial de Cumplimiento"

NORMAS OFICIALES MEXICANAS QUE EL LICITANTE DEBE CUMPLIR

10.1. NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.

10.2. NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental -Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

10.3 NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLINICO

10.4 NOM-027-SSA3-2013 "Regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica".

10.5 NOM-016-SSA3-2012 "Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada".

10.6 NOM-025-SSA3-2013 "Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos".

Los licitantes deberán acompañar a su propuesta técnica de los documentos siguientes, mismos que deberán estar referenciados con el servicio ofertado, y cartas bajo protesta de decir verdad que cumple con las siguientes normas:

✓ Se deberá dar cumplimiento a lo establecido en la NOM-016-SSA3-2012 "Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada".

✓ Se deberá dar cumplimiento a lo establecido en la NOM-027-SSA3-2013 "Regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica".

✓ Se deberá dar cumplimiento a lo establecido en la NOM-025-SSA3-2013 "Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos".

✓ Deberá contar con las licencias sanitarias y/o avisos de funcionamiento expedidas por la autoridad federal o local competente en materia de: Funcionalidad, licencia sanitaria de farmacia; licencia sanitaria de laboratorio, licencia de Rayos X, ambulancias, licencia de actos quirúrgicos, licencia sanitaria de banco de sangre y hemoderivados.

✓ Acreditar el cumplimiento y contar con la norma oficial mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, protección ambiental - salud ambiental - residuos peligrosos biológico-infecciosos clasificación y especificaciones de manejo, mediante el registro como generador ante SEMARNAT.

✓ Deberá acreditar el perfil profesional del personal médico y técnico médico que sea considerado en la propuesta técnica. (Cédulas profesionales del personal considerado dentro de la propuesta técnica), a demanda de lo que la especialidad médica requiera.

✓ Deberá acreditar que sus operadores de ambulancias cuenten con licencia de conducir vigente, acorde a la legislación y normatividad vigente en la materia en la entidad federativa de residencia.

✓ Deberá acreditar que las unidades médicas a subrogar cuenten con responsable sanitario, ante la autoridad federal o local correspondiente.

"Plazo, lugar y condiciones de entrega".

Se solicita que la contratación para la atención de los servicios de Urgencias reales, Hospitalización, Terapia Intensiva y Cirugía de Urgencias, se realice del **DEL 01 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.**

Que de acuerdo con la norma oficial mexicana, esta tiene por objeto establecer las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Que la norma oficial mexicana es de observancia obligatoria para todos los establecimientos hospitalarios de los sectores público-social y privado, cualquiera que sea su denominación, que tengan como finalidad la atención de pacientes que se internen para su diagnóstico, tratamiento médico quirúrgico o rehabilitación, así como para los consultorios de atención médica especializada de los sectores mencionados.

El licitante deberá contar con:

✓ Capacidad hospitalaria suficiente para atender el requerimiento.

✓ Servicio médico de enfermería y administrativo debidamente capacitado en las áreas de urgencias, hospitalización, terapia intensiva y cirugía para la correcta atención de dichas áreas.

✓ Contar con un programa general de trabajo, reglamento interno y manuales técnico-administrativos.

✓ Alimentación a los derechohabientes hospitalizados suficientes en cantidad y calidad de acuerdo a la dieta normal de uso en el sanatorio y en casos especiales, de acuerdo a las dietas terapéuticas que se prescriban.

✓ Instalaciones adecuadas para este tipo de servicios, mismas que se deberán comprender: sala de admisión, Central de equipos y esterilización (CEYE), servicio de baños y sanitarios, servicios de alimentación que garantice una correcta proporción, balance, equilibrio y distribución de los alimentos dentro de las normas establecidas por la secretaria de salud.

✓ Inmueble de su propiedad debe estar en buen estado estructural, los acabados e imagen en perfectas condiciones, las instalaciones eléctricas, hidráulicas, sanitarias en perfectas condiciones, para otorgar un adecuado servicio subrogado hospitalario.

✓ Una vez establecido el diagnóstico y el tratamiento, se designará al equipo interdisciplinario que directamente deberá atender al paciente, se entrevistará a los familiares responsables para hacer de su conocimiento los resultados

de los estudios, la impresión diagnóstica, el pronóstico, el tratamiento y el tiempo aproximado de duración, así como también para explicarles los riesgos de los diversos tratamientos y obtener su autorización escrita.

✓ Deberá contar con su programa interno de protección civil y brigadas aprobado por la autoridad en protección civil, sistema de alarma, detectores de humo y extintores colocados hasta 1.50m en la parte más alta del equipo en sitio visibles, señalizados con recarga vigente.

Deberá contar con salidas de emergencia: Ubicadas en ruta de evacuación y áreas de mayor tránsito.
Capacitación: deberá presentar constancia del personal en el uso de extintores y procedimientos de evacuación

Simulacro de evacuación: acreditar la realización de simulacros en el número establecido por la autoridad local.

Del personal de salud que proporciona atención médica en el servicio de urgencias

- Las características del personal profesional y técnico que intervenga en la atención médica de los pacientes en el servicio de urgencias deberán ser acordes con el tipo de establecimiento.
- Los médicos especialistas en disciplinas médicas y quirúrgicas afines a la atención de urgencias que laboren en servicio de urgencias, deberán contar con cédula de médica especialista y en el caso de especialidades quirúrgicas, deberán contar con la certificación o recertificación vigente, por el consejo de su especialidad.

- Los médicos no especialistas que laboren en el servicio de urgencias deberán contar con cédula profesional de la licenciatura y demostrar documentalmente que han acreditado cursos de capacitación y actualización afines a la atención médica de urgencias.

- Los médicos en proceso de formación de la especialidad únicamente podrán atender a los pacientes, bajo la supervisión de un médico del servicio de urgencias, excepto cuando se encuentre en riesgo inminente la vida del paciente.

- El personal de enfermería que labore en el servicio de urgencias, de cualquier tipo de establecimiento para la atención médica, debe demostrar documentalmente que ha acreditado cursos afines a la atención médica de urgencias.

Del personal de salud que proporciona atención médica en el servicio de terapia intensiva

- El personal profesional y técnico del área de la salud, que puede intervenir en la atención médica del paciente adulto en estado agudo crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos (UCIA), debe contar con las características mínimas siguientes:

- Médicos especialistas en medicina del enfermo en estado crítico, con certificado o re certificado de especialización expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes.

- Personal de enfermería, preferentemente con especialidad en medicina crítica y cuidados intensivos o en su caso, licenciatura con título expedido por una institución de educación superior o institución de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes, así como personal de nivel técnico con diploma expedido por una institución de educación media superior o de salud reconocida oficialmente y registrado por las autoridades educativas competentes.

- El personal de enfermería profesional y técnico que labore en la UCIA debe demostrar documentalmente haber acreditado cursos de entrenamiento y capacitación en cuidados del enfermo en estado crítico.

- La Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos deberá contar con el equipo y mobiliario especifico, para la adecuada atención de los pacientes bajo esta modalidad (conforme al apéndice "A" de la NOM-025-SSA3-2013 "Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos").

- El uso y el manejo de insumos para la salud, equipo, instrumentos y medicamentos deben ser efectuados por personal capacitado y avalado por la institución o empresa a la que pertenezcan, y el uso de substancias psicotrópicas quedan bajo la responsabilidad de personal médico debidamente autorizado por la secretaría de salud, conforme a lo previsto en la ley general de salud, el reglamento de insumos para la salud y las demás disposiciones aplicables.

- El personal médico, paramédico y técnico que proporcione atención médica en casos de urgencia y terapia intensiva, deberá recibir adiestramiento al menos una vez al año, en las áreas que se requieran por el tipo de servicios que brinda la unidad.

- El uso de equipo no médico debe sujetarse a la reglamentación específica de las autoridades federales y locales que corresponda, a fin de garantizar la seguridad del personal y del paciente.

Condiciones de la prestación del servicio.

✓ El servido objeto de esta licitación que se requiere deberá proporcionarse en los términos dispuestos en las presentes bases como a continuación se establece:

✓ El proveedor adjudicado para la partida 1, proporcionará el servicio a los derechohabientes provenientes de las unidades de Medicina 120, y permitirá la visita de un familiar de acuerdo con los horarios establecidos en el reglamento interno de la unidad.

✓ El proveedor adjudicado para la partida 2, proporcionará el servicio a los derechohabientes provenientes de las unidades de Medicina 34 y 35, y permitirá la visita de un familiar de acuerdo con los horarios establecidos en el reglamento interno de la unidad.

✓ Un representante de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas proporcionará un número de control que certifique la urgencia del paciente para que este reciba en la unidad el o los servicios a subrogar.

✓ El servicio de traslado para recibir la atención subrogada estará a cargo del Instituto en forma continua, con calidad y oportunidad durante las 24 horas del día durante la vigencia del contrato. Una vez egresado el paciente de la unidad subrogada y si este requiriere ser trasladado en servicio de ambulancia a su domicilio o a una unidad hospitalaria del IMSS, estará a cargo del proveedor adjudicado, bajo las condiciones de:

I.- El buen trato hacia los pacientes para realizar el servicio de traslado.

II. El conocimiento y la aplicación de los reglamentos de vialidad.

III. El conocimiento de los reglamentos de salubridad.

IV. El conocimiento del reglamento de tránsito.

Durante las 24 horas del día durante la vigencia del contrato.

Una vez egresado el paciente de la unidad subrogada si éste requiere ser trasladado en servicio de ambulancia a su domicilio este estará a cargo del Instituto.

✓ Que para la realización del servicio, se requiere de la "Hoja de subrogación 4-30-2/03" requisitada y validada por el Médico Tratante, Jefe de Servicio y Director de la Unidad emisora, de conformidad con los numerales 7, 7.3.1, 7.3.2,

y 7.3.3 de la Norma que establece las disposiciones generales para la planeación, obtención y el control de los servicios subrogados de atención médica, así como la certificación de vigencia de derechos conforme a la normatividad vigente aplicable.

✓ El proveedor deberá verificar bajo su responsabilidad, que se trate del paciente debidamente identificado por el responsable de la unidad médica para evitar confusión que implique llevarse otro paciente.

✓ Contar con personal técnico y médico especializado para la transportación del paciente. Así mismo los operadores de los vehículos deberán de tener excelente presentación y tratar con respeto al paciente, trato amable y cortes al familiar acompañante.

✓ El servicio de traslado de pacientes a su alta y en caso necesario deberá considerar la transportación de un familiar adulto como acompañante dentro del vehículo.

✓ Cumplir con los requisitos de conformidad con la legislación sanitaria y el reglamento de la secretaria de salud.

✓ En la "Hoja de subrogación 4-30-2/03" invariablemente se hará referencia al lugar de partida y destino, la descripción del servicio realizado y fecha, entre otros datos requeridos.

✓ El proveedor será responsable civilmente por la negligencia, impericia o dolo en que incurra personalmente o por los trabajadores a su servicio, por lo que se obliga a indemnizar al instituto de los daños y perjuicios que le ocasione

✓ El proveedor deberá de rendir un informe mensual al administrador del contrato correspondiente y/o al Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte del Distrito Federal, en donde señale el número de pacientes atendidos, tipo de servicio (especialidad), dicho reporte deberá ser enviado por Unidad Médica y de manera mensual.

✓ SE PRECISA QUÉ LA JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS A TRAVÉS DEL MÉDICO VISITADOR PODRÁ SOLICITAR AL PROVEEDOR LA REALIZACIÓN DE LOS AUXILIARES DIAGNÓSTICOS QUE SEAN NECESARIOS EN LOS CASOS DONDE SE IDENTIFIQUEN ERRORES EN LOS DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS CONFORME A LA GPC NACIONALES O CONSENSOS INTERNACIONALES Y EL GASTO GENERADO DE LOS MISMOS CORRERÁ A CARGO DEL PROVEEDOR Y NO DEL INSTITUTO.

ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO A SUBROGAR

Las unidades médicas para atención urgencias y cuidados intensivos, hospitalización y cirugía de urgencias serán en apego a los diagnósticos que a continuación se detallan, de manera enunciativa más no limitativa:

Diagnósticos susceptibles a Subrograr	
Disparo de arma corta	Hemorragia gastrointestinal, no especificada con choque hipovolémico
Disparo de rifle, escopeta y arma larga	Hemorragia excesiva o tardia consecutiva al aborto, al embarazo ectopico y al embarazo molar con choque hipovolémico
Disparo de otras armas de fuego, y las no especificadas	Estallamiento hepático con choque hipovolémico
Embarazo ectópico con choque hipovolémico	Estallamiento esplénico con choque hipovolémico
Varices esofagicas con hemorragia	Lesiones de grandes vasos con choque hipovolémico
Ulcera gastrica, aguda con hemorragia y con choque hipovolémico	Contacto traumatico con cuchillo, espada, daga o puñal con choque hipovolémico
Ulcera gastrica, aguda con hemorragia y perforacion	Ruptura de aneurisma de la aorta toracoabdominal
Ulcera duodenal, aguda con hemorragia y perforacion y con choque hipovolémico	Ruptura de aneurisma aortico, sitio no especificado
Ulcera peptica, de sitio no especificado, aguda con hemorragia y perforacion y con choque hipovolémico	Ruptura arterial con choque hipovolémico
Ulcera gastroyeyunal, cronica o no especificada, con hemorragia y perforacion y con choque hipovolémico	Laceracion y ruptura ocular con prolapso o perdida del tejido intraocular
Hemorragia del recto con choque hipovolémico	Hemorragia del ano con choque hipovolémico

Además:

- Infección de vías urinarias/pielonefritis.
- Diabetes mellitus descompensada
- Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso no especificado
- Crisis hipertensiva
- Otros dolores abdominales y los no especificados
- Cálculos de vesícula biliar con otra colecistitis
- Apendicitis no especificadas
- Hernia inguinal unilateral no especificada
- Enfermedad renal crónica no especificada
- Intento de autolisis
- Hernia umbilical
- Quiste ovárico roto
- Desequilibrio hidroelectrolítico
- Oclusión intestinal
- Perforación intestinal
- Trauma de uretra
- Pancreatitis
- Peritonitis

Principales diagnósticos que requieren de atención inmediata (atención de urgencias, terapia intensiva, hospitalización y/o cirugía) para evitar complicaciones mayores o incluso la muerte, de manera enunciativa más no limitativa:

DIAGNOSTICOS A SUBROGAR POR TIPO DE SERVICIO
Torax inestable
Estado hiperosmolar
Cetoacidosis diabetica
Choque septico
Evento Vascular Cerebral
Sindrome confusional agudo
Neuroinfección
Traumatismo craneencefalico
Tromboembolia pulmonar
Hipercalemia refractaria a tratamiento
Acidosis metabolica
Encefalopatia Uremica
Intoxicación por farmacos
Anasarca
Trombosisis mesenterica
Enfermedad diverticular
Trauma grave
Colecistitis aguda

Lo anterior no limita el envío de pacientes que de acuerdo a su padecimiento requieran de los servicios a subrogar.

EN CUMPLIMIENTO A LA NOM-016-SSA3-2012, LAS UNIDADES A SUBROGAR DEBERAN CONTAR COMO MINIMO CON LO QUE ESTABLECEN LOS SIGUIENTES APENDICES:

Apéndice Q (Normativo)

SERVICIO DE URGENCIAS

Q.1 Consultorio de valoración

Q.1.1 Mobiliario

Q.1.1.1 asiento para el paciente

Q.1.1.2 asiento giratorio;

Q.1.1.3 banqueta de altura;

Q.1.1.4 bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color, excepto rojo o amarillo);

Q.1.1.5 bote para RPBI (bolsa roja);

Q.1.1.6 dispensador de jabón líquido

Q.1.1.7 dispensador de toallas desechables

Q.1.1.8 escritorio;

Q.1.1.9 lavabo;

Q.1.1.10 mesa de exploración universal;

Q.1.2 Equipo

Q.1.2.1 báscula con estadímetro, en su caso báscula pesa bebé;

Q.1.2.2 esfigmomanómetro;

Q.1.2.3 estetoscopio;

Q.1.2.4 estetoscopio Pinard;

Q.1.2.5 estuche de diagnóstico completo;

Q.1.2.6 lámpara de haz dirigible;

Q.1.2.7 negatoscopio.

Q.2 Área de observación

Q.2.1 Cubículos de atención

Q.2.1.1 Mobiliario

Q.2.1.1.1 banqueta de altura;

Q.2.1.1.2 bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color, excepto rojo o amarillo);

Q.2.1.1.3 bote para RPBI (bolsa roja);

Q.2.1.1.4 cama camilla;

Q.2.1.1.5 elemento divisorio de material antibacteriano;

Q.2.1.1.6 portavenoclisis rodable.

Q.2.1.2 Equipo

Q.2.1.2.1 dosificador de oxígeno con humidificador.

Q.3 Central de enfermeras servicio de urgencias

Q.3.1 Mobiliario

Q.3.1.1 mobiliario básico señalado en el Apéndice G (Normativo);

Q.3.1.2 baño de artesa (en caso de atender pacientes pediátricos).

Q.3.2 Equipo

Q.3.2.1 equipo básico señalado en el Apéndice G (Normativo);

Q.3.2.2 collarines cervicales semirrígidos tamaños chico, mediano y grande, así como dispositivo para inmovilizar la cabeza;

Q.3.2.3 electrocardiógrafo de un canal;

Q.3.2.4 incubadora de traslado;

Q.3.2.5 incubadora para cuidados generales;

Q.3.2.6 refrigerador.

Q.4 Área de curaciones, yesos o materiales sustitutivos

Q.4.1 Mobiliario

Q.4.1.1 asiento giratorio;

Q.4.1.2 banqueta de altura;

Q.4.1.3 bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color, excepto rojo o amarillo);

Q.4.1.4 bote para RPBI (bolsa roja);

Q.4.1.5 carro para curaciones;

Q.4.1.6 carro para ropa sucia;

Q.4.1.7 cubeta de acero inoxidable de 12 litros. (bolsa amarilla);

Q.4.1.8 dispensador de jabón líquido

Q.4.1.9 mesa alta con tarja y trampa para yesos (cuando utilizan vendas con yeso);

Q.4.1.10 mesa de exploración universal;

Q.4.1.11 mesa Pasteur;

Q.4.1.12 mesa rígida;

Q.4.1.13 mueble para guarda de equipo e insumos;

Q.4.1.14 riel portavenoclisis.

Q.4.2 Equipo

Q.4.2.1 estuche de disección;

Q.4.2.2 lámpara de haz dirigible;

Q.4.2.3 negatoscopio;

Q.4.2.4 sierra para yesos, en su defecto, cizalla y gubia.

Q.6 Sala de choque

Q.6.1 Mobiliario

Q.6.1.1 bote para RPBI (bolsa amarilla);

Q.6.1.2 carro camilla para adultos (de preferencia radiotransparente);

Q.6.1.3 elemento divisorio de material antibacteriano;

Q.6.1.4 mesa Pasteur;

Q.6.1.5 repisa para monitor de terapia intensiva de tres o cuatro canales;

Q.6.1.6 riel portavenoclisis.

Q.6.2 Equipo

Q.6.2.1 carro rojo de conformidad con el apéndice G (Normativo);

Q.6.2.2 esfigmomanómetro

Q.6.2.3 estetoscopio;

Q.6.2.4 estuche de diagnóstico completo;

Q.6.2.5 lámpara de haz dirigible;

Q.6.2.6 monitor de signos vitales: ECG, presión arterial por método no invasivo, temperatura y oxímetro.

Apéndice H (Normativo)
UNIDAD QUIRÚRGICA

H.1 Sala de operaciones

H.1.1 Mobiliario

H.1.1.1 asiento;

H.1.1.2 asiento giratorio con respaldo;

H.1.1.3 banqueta de altura;

H.1.1.4 bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color, excepto rojo o amarillo);

H.1.1.5 bote para RPBI (bolsa roja);

H.1.1.6 brazo giratorio;

H.1.1.7 cubeta de acero inoxidable de 12 litros;

H.1.1.8 mesa carro anestesiólogo;

H.1.1.9 mesa Mayo con charola;

H.1.1.10 mesa quirúrgica;

H.1.1.11 mesa riñón;

H.1.1.12 mesa transportadora de material;

H.1.1.13 portacubeta rodable;

H.1.1.14 portalebrillo doble;

H.1.1.15 riel portavenoclisis.

H.1.2 Equipo

H.1.2.1 aspirador de succión regulable;

H.1.2.2 equipo para anestesia;

H.1.2.3 estetoscopio;

H.1.2.4 esfigmomanómetro;

H.1.2.5 lámpara para emergencias portátil;

H.1.2.6 lámpara doble para cirugía;

H.1.2.7 monitor de signos vitales: ECG, presión arterial por método no invasivo, temperatura y oxímetro;

H.1.2.8 negatoscopio;

H.1.2.9 reloj para sala de operaciones con segundero;

H.1.2.10 unidad electroquirúrgica.

H.2 Recuperación post-anestésica

H.2.1 Mobiliario

H.2.1.1 bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color, excepto rojo o amarillo);

H.2.1.2 bote para RPBI (bolsa roja);

H.2.1.3 carro camilla para recuperación;

H.2.1.4 elemento divisorio de material antibacteriano;

H.2.1.5 riel portavenoclisis.

H.2.2 Equipo

H.2.2.1 monitor de signos vitales: ECG, presión arterial por método no invasivo, temperatura y oxímetro.

H.3 Central enfermeras recuperación post-anestésica

H.3.1 mobiliario y equipo básico señalado en el apéndice D (Normativo).

H.4 Transfer de camillas

H.4.1 Mobiliario

H.4.1.1 carro camilla tipo transfer.

H.5. Lavabo de cirujanos

H.5.1 Mobiliario

H.5.1.1 bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color, excepto rojo o amarillo);

H.5.1.2 cepillera para uso quirúrgico;

H.5.1.3 Jabonera de pedal o su equivalente tecnológico;

H.5.1.4 lavabo para cirujanos.

H.6 Prelavado de instrumental

H.6.1 Mobiliario

H.6.1.1 bote para RPBI (bolsa roja);

H.6.1.2 mesa alta con doble fregadero central.

Apéndice N (Normativo)

HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS

N.1 Área de encamados

N.1.1 Mobiliario

N.1.1.1 bote para basura tipo municipal (bolsa de cualquier color, excepto rojo o amarillo);

N.1.1.2 bote para RPBI (bolsa roja);

N.1.1.3 banqueta de altura;

N.1.1.4 cama de hospitalización adultos;

N.1.1.5 elemento divisorio de material antibacteriano en caso de áreas de hospitalización comunes;

N.1.1.6 lámpara de cabecera;

N.1.1.7 mesa puente.

N.1.2 Equipo

N.1.2.1 báscula con estadímetro.

N.2 Central de enfermeras hospitalización de adultos

N.2.1 mobiliario y equipo básico señalado en el apéndice D (Normativo);

PARA EL CASO DE TERAPIA INTENSIVA SE DEBERA CUMPLIR CON LO ESTIPULADO EN LA NOM-025-SSA3-2013.

Apéndice A (Normativo)
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

A.1 Mobiliario.

A.1.1 Bote para basura municipal (bolsa de cualquier color, excepto rojo o amarillo);

A.1.2 Bote con bolsa roja para RPBI, por cubículo;

A.1.3 Cama de hospitalización tipo hidráulica, de múltiples posiciones, con cabecera desmontable o abatible, con barandales integrados y con ruedas. Preferentemente con capacidad para pesar a los pacientes;

A.1.4 Camilla para traslado con barandales abatibles y dispositivos para la colocación del equipo necesario para soporte vital;

A.1.5 Contenedor para punzocortantes y depósito para vidrio, por cubículo;

A.1.6 Dispositivo para movilizar al paciente que puede ser una grúa y en su caso, con capacidad para pesar a los pacientes.

A.2 Equipo.

A.2.1 Bombas de infusión continúa en número suficiente para cubrir los requerimientos;

A.2.2 Carro rojo o de paro cardio-respiratorio con manubrio para su conducción, con 4 ruedas giratorias con sistema de frenado en al menos dos ruedas; superficie para colocar equipo electromédico y compartimentos para la clasificación y separación de medicamentos y material de consumo. Debe incluir:

A.2.2.1 Bolsa para reanimación con reservorio y mascarilla para adulto;

A.2.2.2 Cánula de Guedel adulto;

A.2.2.3 Conexión para oxígeno;

A.2.2.4 Desfibrilador con monitor, cable para monitoreo electrocardiográfico con 3 puntas y electrodos autoadheribles;

A.2.2.5 Dos focos para laringoscopio por cada mango;

A.2.2.6 Guía conductora de cobre;

A.2.2.7 Hojas de laringoscopio curvas en tamaños 3, 4 y 5;

A.2.2.8 Hojas de laringoscopio rectas en tamaños 3, 4 y 5;

A.2.2.9 Mango de laringoscopio adulto;

A.2.2.10 Marcapasos externo transitorio;

A.2.2.11 Marcapasos transvenoso transitorio con accesorios;

A.2.2.12 Tabla para compresiones cardiacas externas: de material ligero y alta resistencia a impactos, inastillable, lavable, dimensiones de 60 x 50 cm ± 10%, con soporte;

A.2.2.13 Tanque de oxígeno tamaño "E", con manómetro, válvula reguladora y soporte.

A.2.3 Dispositivos para suministrar oxígeno con sistemas de humidificación, control de proporción de oxígeno, temperatura y nebulización;

A.2.4 Electrocardiógrafo móvil de 12 derivaciones;

A.2.5 Esfigmomanómetro por cubículo;

A.2.6 Estetoscopio por cubículo;

A.2.7 Estuche de diagnóstico completo;

A.2.8 Lámpara de haz dirigible, por cubículo;

A.2.9 Lámpara de mano;

A.2.10 Monitor, con capacidad para registro de: trazo electrocardiográfico de dos canales, presión arterial invasiva y no invasiva, temperatura y oximetría de pulso;

A.2.11 Monitor de transporte;

A.2.12 Negatoscopio u otros tipos de aparatos para valoración de estudios radiológicos y de imagenología;

A.2.13 Termómetro con portatermómetro por cubículo;

A.2.14 Ventilador mecánico de presión y de volumen; en número suficiente para cubrir las necesidades del servicio;

A.2.15 Ventilador de transporte.

Anexo 1 del anexo técnico. - Prestación del servicio cuando se requiera el servicio de ambulancia.

Cuando la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Norte del Distrito Federal requiera por necesidades del servicio que el proveedor vaya en una ambulancia a recoger al paciente para trasladarlo de la Unidad de Unidad Médica del IMSS al hospital con el cual el proveedor presta el servicio objeto del contrato, entonces, el proveedor está obligado a ir por el paciente en una ambulancia de su propiedad o de un tercero, debiendo recoger al paciente en el punto de origen que le indique el Instituto y llevarlo al hospital con el que el proveedor presta el servicio objeto del contrato, con la finalidad de que el paciente reciba el servicio médico subrogado.

El servicio de traslado de pacientes en ambulancia se debe realizar de conformidad, en cumplimiento y en estricto apego al Anexo 1 del anexo técnico. - Prestación del servicio cuando se requiera el servicio de ambulancia, el cual forma parte de la presente convocatoria y adjunta a la misma en formato pdf. Llamado Anexo técnico del servicio de ambulancias.

Dicho traslado es sin costo para el Instituto, por lo que el costo del traslado debe ser asumido al 100% por el proveedor.

En contexto de lo anterior, el licitante debe acreditar que es propietario de cinco ambulancias modelo 2018 o posterior, para tal efecto debe presentar las facturas correspondientes. En caso de que las facturas no estén a nombre del licitante, deben estar endosadas a nombre de éste. En caso de que el licitante no cuente con las ambulancias propuestas, puede presentar contrato de prestación de servicios con persona física o moral que sea propietaria de las ambulancias solicitadas. Dicho contrato debe abarcar una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2024.

Por cada una de las ambulancias propuestas en el numeral 28.2.40 de la convocatoria, el licitante debe presentar un escrito en el que manifieste que la ambulancia cumple con la norma oficial mexicana NOM-034-SSA3-2013, de conformidad con lo previsto en los apéndices normativos "A", "B" o "C", según corresponda.

Con independencia del escrito señalado en el párrafo inmediato anterior, la convocante, por conducto de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, podrá realizar una inspección y evaluación a las ambulancias propuestas en el numeral 28.2.40 de la convocatoria, a efecto de constatar que las mismas efectivamente cuenten, según corresponda, con el equipamiento mínimo señalado en los apéndices normativos "A", "B" o "C" de la norma oficial mexicana NOM-034-SSA3-2013.

La revisión de las ambulancias propuesta será dentro de los tres días siguientes al acto de presentación y apertura de proposiciones. En caso de que la convocante determine que una o más ambulancias no cuenten con el equipamiento mínimo que señala dicha norma oficial, dará lugar a desechar la propuesta del licitante.

Aviso de funcionamiento y de responsable sanitario ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios "COFEPRIS", de todas y cada una de las ambulancias propuestas en el numeral 28.2.40 de la convocatoria.

Póliza de seguro vigente a nombre del licitante, de todas y cada una de los de las 5 ambulancias propuestas en el numeral 28.2.40 de la convocatoria. Dicha póliza de seguro debe contemplar las coberturas de gastos médicos a ocupantes y de responsabilidad civil.

Condiciones de la prestación del servicio.

El servicio objeto de esta licitación que se requiere, deberá proporcionarse en los términos dispuestos en las presentes bases como a continuación se establece:

- ✓ El proveedor proporcionará el servicio a los derechohabientes y su acompañante autorizado en unidades de transporte de su propiedad y mediante la recepción de llamado telefónico que realice el personal previamente autorizado por el director de las unidades médicas de acuerdo al presente anexo.

El personal debidamente uniformado con buena presentación, aseado y capacitado para:

I. El buen trato hacia los pacientes para realizar el servicio de recolección y traslado.
II. El conocimiento y la aplicación de los reglamentos de vialidad.
III. El conocimiento de los reglamentos de salubridad.
IV. El conocimiento del reglamento de tránsito.

- ✓ El proveedor deberá efectuar el servicio de recolección y traslado de pacientes en el lugar que fije el instituto dentro de los 60 minutos siguientes a la solicitud vía telefónica o correo

electrónico con la calidad ofertada en su propuesta técnica, sin perjuicio de las sanciones que por rechazo resulten a su cargo.

- ✓ El proveedor deberá verificar bajo su responsabilidad, que se trate del paciente debidamente identificado por el responsable de la unidad médica para evitar confusión que implique llevarse otro paciente.

- ✓ Deberá recolectar y trasladar el paciente utilizando un solo vehículo por cada paciente, por conducto de personal especializado y con el equipo técnico y médico adecuado para tal efecto de acuerdo con el tipo de ambulancia requerida.

- ✓ Todos los vehículos que se requieren deberán encontrarse en buenas condiciones de servicio tanto mecánicas, de limpieza y de presentación, asimismo deberán ser constantemente aseados y desinfectados.

- ✓ Se deberá contar con los permisos y licencias que el tipo de servicio requiera, apegándose a las disposiciones legales sanitarias vigentes.

- ✓ Contar con personal técnico y médico especializado para la transportación del paciente. así mismo los operadores de los vehículos deberán de tener excelente presentación y tratar con respeto al paciente, trato amable y cortes al familiar acompañante.

- ✓ El servicio de recolección y traslado de pacientes deberá considerar la transportación de un familiar adulto como acompañante dentro del vehículo.

- ✓ Cumplir con los requisitos de conformidad con la legislación sanitaria y el reglamento de la secretaria de salud.

- ✓ Los vehículos deberán sujetarse a los horarios y necesidades que el instituto determine para su mejor aprovechamiento.

- ✓ La recolección y traslado del paciente deberá ser invariablemente en camillas en perfecto estado de conservación y debidamente acondicionadas para la seguridad del paciente.

- ✓ El proveedor del servicio acreditará el cumplimiento del servicio de recolección y traslado de pacientes a través de la **"Hoja de subrogación 4-30-2/03"** las cuales serán requisitadas por personal de la propia unidad solicitante por conducto del personal designado para tal efecto.

- ✓ En la **"Hoja de subrogación 4-30-2/03"** invariablemente se hará referencia al lugar de partida y destino, la descripción del servicio realizado y fecha, entre otros datos requeridos.

- ✓ El proveedor será responsable civilmente o penalmente por la negligencia, impericia o dolo en que incurra personalmente o por los trabajadores a su servicio, por lo que se obliga a indemnizar a "el instituto" de los daños y perjuicios que le ocasione.

ESPECIFICACIONES DE LAS UNIDADES MÓVILES TIPO AMBULANCIA TERRESTRES DE URGENCIAS Y CUIDADOS INTENSIVOS

Las unidades móviles tipo ambulancia terrestre de atención médica de urgencias y cuidados intensivos, se deben identificar llevando en la carrocería como color base tonos claros, de preferencia blanco, con emblemas y marcas adicionales en colores contrastados y reflejantes.

De las ambulancias en general:

- ✓ Deben ser utilizadas únicamente para el propósito que hayan sido autorizadas y queda prohibido transportar o almacenar cualquier material que ponga en peligro la vida o salud del paciente y del personal que preste el servicio.
- ✓ Deberán cumplir con las disposiciones en la materia, para la utilización del equipo de seguridad y protección del paciente y personal que proporcione los servicios.
- ✓ Deberán cumplir con las disposiciones en la materia, para el manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos.
- ✓ Deberá recibir capacitación periódica, todo personal que preste servicios de salud a bordo de una ambulancia, atendiendo a su denominación y nivel resolutivo.
- ✓ Para garantizar condiciones adecuadas de funcionamiento y seguridad, el vehículo y el equipo deberán recibir mantenimiento periódico, de acuerdo con los lineamientos establecidos por las autoridades competentes.
- ✓ Deben apegarse a la reglamentación que establezca la Federación y entidades federativas en relación al tránsito, control de emisión de contaminantes, uso de mar territorial y espacio aéreo.
- ✓ Deberán participar, bajo la coordinación de las autoridades que corresponda, en las tareas de atención de incidentes con múltiples víctimas y en los casos de desastre.
- ✓ Deberán portar al frente, en los costados y en la parte posterior la leyenda "AMBULANCIA", en la parte frontal su imagen deberá ser en espejo, es decir, "invertida", en material reflejante y en color contrastante con el vehículo, con letras de tamaño no menor a 10 centímetros; además en los costados se especificará el tipo de ambulancia de que se trate: traslado, urgencias básicas o avanzadas o, cuidados intensivos, en su caso, deberán rotularse toldo, cubierta y fuselaje. La cabina para el paciente deberá contar con vidrios que impidan la visibilidad desde el exterior, pueden ser polarizados, entintados, esmerilados, opacos u otros.

- ✓ Deberán contar con un rótulo en donde se especifique la institución a la que pertenecen o razón social y el número económico de la unidad, en material reflejante y en color contrastante con el vehículo, ubicado en los costados y en la parte posterior de la unidad,
- ✓ con caracteres de tamaño no menor a 8 centímetros y en el toldo del vehículo con caracteres de tamaño no menor a 40 centímetros.

De las ambulancias terrestres:

- ✓ De traslado, urgencias básicas o avanzadas y cuidados intensivos.
- ✓ Deberán contar con dos lámparas que emitan luces rojas y blancas hacia adelante, de manera intermitente y una torreta con lámparas giratorias de 360 grados o estroboscópicas o intermitentes que proyecten luz roja, visibles desde una distancia de 150 metros.
- ✓ Deberán contar con una sirena mecánica o electrónica, que genere sonidos de 124 decibeles en promedio.
- ✓ El uso de la sirena y las luces de emergencia se limitará estrictamente a la necesidad de solicitar paso preferente al acudir al llamado de una urgencia o durante el traslado de un paciente en estado grave o crítico. Las luces de emergencia podrán emplearse de manera independiente, con o sin el uso de la sirena siempre que exista un paciente a bordo de la ambulancia, dependiendo de su condición o estado de salud.
- ✓ Deberán contar con un compartimiento de atención, el cual deberá ser diseñado para tener espacio libre, que dé cabida al menos a un paciente en carro camilla y a dos integrantes de la tripulación que lo atiendan y que puedan ser trasladados sentados.
- ✓ El compartimiento de atención, debe contar con un sistema de iluminación con suficiente intensidad para permitir la evaluación del paciente y la identificación apropiada de los materiales y suministros que se requieran para la atención del mismo.
- ✓ En el compartimiento de atención del paciente, las ambulancias de urgencias y cuidados intensivos, deberán tener como mínimo 1.60 metros de altura, 1.90 metros de ancho y 2.50 metros de largo.
- ✓ Las ambulancias de traslado deberán tener como mínimo, 1.35 metros de altura, 1.50 metros de ancho y 2.00 metros de largo.
- ✓ Deberán contener los recursos físicos de apoyo, equipo médico, suministros y medicamentos especificados en los apéndices normativos, según corresponda a cada tipo de ambulancia.
- ✓ Deben contar con un operador de ambulancia que demuestre documentalmente haber acreditado satisfactoriamente cursos afines a la atención pre-hospitalaria de las urgencias médicas.

De ambulancias de urgencias básicas o avanzadas.

- ✓ Deben contar con un operador de ambulancia que demuestre documentalmente haber acreditado satisfactoriamente cursos afines a la atención pre-hospitalaria de las urgencias médicas y al menos un técnico en urgencias médicas con diploma legalmente expedido y registrado por las autoridades educativas competentes.

De ambulancias de cuidados intensivos.

- ✓ Debe contar con un operador de ambulancia que demuestre documentalmente haber acreditado cursos de atención pre-hospitalaria, un recurso de enfermería o un técnico en urgencias médicas, que demuestren documentalmente haber acreditado cursos de atención pre-hospitalaria, manejo de pacientes en estado crítico y cuidados intensivos, avalados por Instituciones reconocidas.

- ✓ Debe contar con un médico especialista con capacitación en atención pre-hospitalaria, manejo de pacientes en estado crítico y cuidados intensivos.

LAS AMBULANCIAS DE URGENCIAS AVANZADAS DEBERAN CONTAR COMO MINIMO CON:

1. **Los recursos físicos de apoyo:**

- ✓ Equipo de radiocomunicación en condiciones adecuadas de funcionamiento, compatible con los equipos y frecuencias del Centro Regulador de Urgencias Médicas;
- ✓ Equipo básico.
- ✓ Equipo básico de herramientas de mano.
- ✓ Equipo básico de señalización.
- ✓ Neumático de refacción con accesorios (gato y llave de cruz).
- ✓ Juego de cables pasa-corriente.
- ✓ Un extintor contra fuego como mínimo.
- ✓ Cinturones de seguridad en todos los asientos.
- ✓ Lámpara portátil de emergencia.
- ✓ El numeral 1.2 aplica a todo tipo de ambulancia terrestre (traslado, urgencias básicas, avanzadas y cuidados intensivos).

2. **Equipo médico:**

- ✓ Doppler fetal
- ✓ Estuche de diagnóstico;
- ✓ Mangos de laringoscopio; adulto y pediátrico con hojas rectas, números 0, 1, 2, 3 y 4, y hojas curvas números 1, 2, 3 y 4;
- ✓ Pantalón neumático anti-shock;
- ✓ Estilete para tubo endotraqueal;
- ✓ Pinzas de Magill;
- ✓ Oxímetro de pulso;
- ✓ Monitor desfibrilador portátil externo con marcapasos transcutáneo;
- ✓ Ventilador automático de transporte;
- ✓ Infusor de presión para soluciones;
- ✓ Equipo para osteclisis pediátrica.

3. **Suministros**

- ✓ Equipo alternativo de la vía aérea: combitubo, mascarilla laríngea, obturador esofágico u otros.
- ✓ Tubos endotraqueales con globo de alto volúmen y baja presión, con válvula conector y escala en milímetros en calibres números 6,6.5, 7, 7.5, 8, 8.5 y 9.
- ✓ Tubos endotraqueales sin globo con válvula conector y escala en milímetros en calibres números 2, 2.5, 3, 3.5, 4, 4.5, 5, 5.5.

- ✓ Electródos de parche autoadheribles para adultos y pediátricos compatibles con el equipo desfibrilador existente y electrodos para marcapasos transcutáneo.
- ✓ Jalea lubricante hidrosoluble y pasta conductiva para monitoreo electrocardiográfico.
- ✓ Sondas de Nelaton, Levin, y Foley con bolsas para recolección.

4. Medicamentos y soluciones

5. Analgesia

- ✓ Ketorolaco solución inyectable 30 mg;
- ✓ Metamizol solución inyectable 500 mg;
- ✓ Fentanilo solución inyectable 500 mcg;

Cardiología

- ✓ Atropina solución inyectable 1 mg;
- ✓ Captopril tabletas 25 mg;
- ✓ Nifedipino cápsulas 10 mg;
- ✓ Lidocaína simple al 1 y 2%;
- ✓ Amiodarona solución inyectable 150 mg;

Enfermedades inmunoalérgicas

- ✓ Hidrocortisona solución inyectable 100 mg y 500 mg;
- ✓ Metilprednisolona solución inyectable 40 mg;

Gastroenterología

- ✓ Butilhioscina solución inyectable 20 mg;

Gineco Obstetricia

- ✓ Oxitocina solución inyectable 5 U.I.;

Intoxicaciones

- ✓ Naloxona solución inyectable 0.4 mg;
- ✓ Multivitamínico para infusión.
- ✓ Clorhidrato de Cloropiramina solución inyectable 20 mg/2 ml.
- ✓ Flumazenil solución inyectable 0.5 mg;

Neumología

- ✓ Ipratropio aerosol

Neurología

- ✓ Diazepam solución inyectable 10 mg;
- ✓ Fenitoina solución inyectable 250 mg/5 ml;
- ✓ Furosemide solución inyectable de 20 mg;
- ✓ Manitol solución inyectable 50 g/250 ml;

Otorrinolaringología

- ✓ Difenidol solución inyectable 40 mg;
- ✓ Soluciones electrolíticas y sustitutos de plasma
- ✓ Bicarbonato de sodio solución inyectable 0.75 g/10 ml;
- ✓ Gluconato de calcio sol. 1 g/10 ml al 10%;

- ✓ Polimerizado de Gelatina al 4% en 100 ml;
- ✓ Sulfato de magnesio solución inyectable 1 g/10 ml;

Anestesia

- ✓ Midazolam solución inyectable 5 mg/5 ml;
- ✓ Succinilcolina solución inyectable 40 mg/2 ml;
- ✓ Vecuronio solución inyectable 4 mg/2 ml;

LAS AMBULANCIAS TERRESTRES DE URGENCIAS BASICAS DEBERAN CONTAR COMO MINIMO CON:

1. **Equipo médico**

- ✓ Carro camilla rodante y camilla adicional tipo marina o militar;
- ✓ Estetoscopio biauricular adulto y pediátrico;
- ✓ Esfigmomanómetro con brazaletes tamaños pediátrico y adulto;
- ✓ Collarines cervicales semirrígidos, tamaños chico, mediano y grande, así como dispositivo para inmovilizar la cabeza;
- ✓ Equipo de cánulas orofaríngeas;
- ✓ Ganchos porta sueros;
- ✓ Reanimadores de balón con válvula de no re inhalación, con vías de entrada de oxígeno, dispositivos de concentración y válvulas de liberación. En el caso del neonato con balón de 250 mililitros, lactante con balón de 500 mililitros, pediátrico con balón de 750 mililitros y adultos con balón de 1000 mililitros, y un juego de mascarillas transparentes en tamaños 0,1,2,3,4 y 5;
- ✓ Estetoscopio de Pinar;
- ✓ Tanque de oxígeno portátil, mínimo tamaño "D" o "E", con manómetro regulador y flujómetro;
- ✓ Tanque fijo de oxígeno de por lo menos tres metros cúbicos con manómetro, flujómetro y
- ✓ humidificador;
- ✓ Equipo esterilizado para atención de parto, el cual debe contar por lo menos con: charola de Mayo, budinera, 1 pinza Foerster (anillos), 3 pinzas Rochester curvas o 2 pinzas Kelly curvas, 1 pinza de disección sin dientes, 1 pinza de disección con dientes, onfalotomo, tijera Mayo, porta agujas Mayo Hegar, cinta umbilical o similar, perilla para aspiración y seis campos;

- ✓ Camilla rígida y tabla corta con un mínimo de cinco bandas de sujeción o chaleco de extracción;
- ✓ Equipos de aspiración de secreciones, fijo y portátil;
- ✓ Férulas para miembros torácicos y pélvicos;
- ✓ Cánulas nasofaríngeas;
- ✓ Desfibrilador portátil automatizado externo;
- ✓ Termómetros oral y rectal.

2. **Suministros**

- ✓ Equipo desechable para venoclísis con macrogotero y microgotero.
- ✓ Catéteres venosos cortos estériles para aplicación percutánea, calibres 14 a 24.
- ✓ Apósitos y gasas estériles y no estériles de diferentes medidas.
- ✓ Jeringas desechables de 3, 5, 10 y 20 milímetros, con agujas de los números 14 al 25 y jeringas para insulina con agujas.
- ✓ Torundas secas y con alcohol
- ✓ Jabón quirúrgico, solución de cloruro de benzalconio y yodopolivilina espuma.
- ✓ Guantes quirúrgicos estériles y no estériles, cubrebocas, gorros quirúrgicos y lentes de protección.
- ✓ Vendas elásticas de 5,10, 15, 20 y 30 cm de ancho.
- ✓ Tela adhesiva de 5 cm de ancho.
- ✓ Cánula de Yankauer y sondas blandas de aspiración.
- ✓ Puntas nasales para oxígeno, mascarillas con bolsa reservorio de no re inhalación y mascarilla simple, ambas en diversas medidas.
- ✓ Ligaduras
- ✓ Rastrillo desechable para afeitar.
- ✓ Contenedor color rojo para material punzocortante bolsa roja y bolsa amarilla para residuos patológicos.
- ✓ Sábanas y cobertores.
- ✓ Riñones.
- ✓ Tiras reactivas para la determinación de glucosa en sangre.
- ✓ Sábana térmica
- ✓ Sábana para quemados.
- ✓ Vendas triangulares
- ✓ Mascarillas con filtro N-95
- ✓ Batas protectoras
- ✓ Tarjetas para clasificación de lesionados (triage).
- ✓ Guía para la identificación de materiales peligrosos.

3. **Medicamentos y soluciones**

Analgesia

- ✓ Ácido acetil salicílico tabletas de 100 y 500 mg.

Cardiología

- ✓ Trinitrato de glicerilo cápsulas, tabletas masticables 0.8 mg o spray
- ✓ Isosorbide tabletas de 5 mg sublinguales o 10 mg vía oral.

Enfermedades inmuno alérgicas

- ✓ Epinefrina solución inyectable 1mg: 1:1000/ml

Intoxicaciones

- ✓ Carbón activado en polvo o suspensión.

Endocrinología

- ✓ Glucosa en gel.

Neumología

- ✓ Salbutamol aerosol
- ✓ Soluciones electrolíticas y sustitutos de plasma
- ✓ Agua bidestilada solución inyectable
- ✓ Cloruro de Sodio solución al 0.9%
- ✓ Glucosa solución al 5%, 10% y 50%
- ✓ Solución Hartmann
- ✓ Electrolítos orales

LAS AMBULANCIAS TERRESTRES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEBERAN CONTAR COMO MINIMO CON:

1. **Equipo médico**

- ✓ Incubadora de transporte con ventilador integrado, sólo en unidades que ofrezcan cuidados perinatales;
- ✓ Equipo para canalización de vasos umbilicales, sólo en unidades que ofrezcan cuidados perinatales, debe contar por lo menos con un riñón de 250 mililitros, un vaso graduado de 60 mililitros, una tijera de mayo, una pinza de disección sin dientes, un porta agujas Mayo Hegar y una pinza tipo mosquito;
- ✓ Equipo básico de sutura;
- ✓ Capnómetro o capnógrafo;
- ✓ Bombas de infusión;
- ✓ Micro nebulizador;
- ✓ Desfibrilador manual, marcapasos transcutáneo y registro electrocardiográfico de 12 derivaciones.
- ✓ Monitor multiparamétrico (presión no invasiva, ecg, temperatura, pvc, curva respiratoria, etc.)

2. **Suministros**

- ✓ Equipo para pleurostomía;
- ✓ Llaves de tres vías;
- ✓ Catéteres venosos centrales;
- ✓ Equipo para medición de presión venosa central;
- ✓ Material de sutura;
- ✓ Catéteres para canalización de vasos umbilicales, sólo en unidades que ofrezcan cuidados
- ✓ perinatales.
- ✓ Electródos de parche autoadheribles para adultos y pediátricos compatibles con el equipo desfibrilador existente y electrodos para marcapasos transcutáneo.

3. **Medicamentos y soluciones**

Analgesia

- ✓ Clorhidrato de Nalbufina solución inyectable 10 mg/1 ml;

- ✓ Sulfato de Morfina solución inyectable 200 mg/20 ml;
- ✓ Diclofenaco sódico solución inyectable 75 mg/3 ml;

Otorrinolaringología

- ✓ Dimenhidrinato solución inyectable 50 mg/1ml;

Cardiología

- ✓ Adenosina solución inyectable 6 mg/ 2 ml;
- ✓ Dobutamina solución inyectable 250 mg/ 20 ml;
- ✓ Dopamina solución inyectable 200 mg/5 ml;
- ✓ Esmolol solución inyectable 100 mg/5 ml;
- ✓ Verapamilo solución inyectable 5 mg/1 ml;
- ✓ Heparina solución inyectable 1000 U.I./ml.

Neumología

- ✓ Aminofilina solución inyectable 250 mg/10 ml;
- ✓ Beclometasona aerosol;
- ✓ Terbutalina solución inyectable 0.25 mg/ ml;

Neurología

- ✓ Fenobarbital solución inyectable 330 mg/ 2 ml;
- ✓ Haloperidol solución inyectable 5 mg/1 ml.
- ✓ Soluciones electrolíticas y sustitutos de plasma.
- ✓ Cloruro de Potasio solución inyectable 1.49 g/10 ml; (20 mEq de potasio y 20 mEq de cloruro);
- ✓ Dextrán RMI en solución salina;
- ✓ Fosfato de potasio solución inyectable 10 ml;

Anestesia

- ✓ Etomidato solución inyectable 20 mg/10 ml;
- ✓ Rocuronio solución inyectable 10 mg/10ml;
- ✓ Atracurio solución inyectable 100 mg/10 ml.

Otros

- ✓ Vitamina K solución inyectable 50 mg/5 ml;
- ✓ Vitamina C solución inyectable 1 g/10 ml

Adicionalmente, para prestar el servicio al Hospital de Gineco Pediatría 3 A de esta delegación y con el propósito de prevenir la mortalidad materna durante los traslados interhospitalarios; el licitante deberá contar con al menos dos ambulancias tipo cuidados intensivos que cuenten con incubadora neonatal con equipo de ventilación y aspiración integrado y monitor doppler fetal, así como con una caja roja obstétrica que deberá contener las siguientes sustancias:

- ✓ 5 Hidralazina ampolletas de 20mg
- ✓ 20 Sulfato de Magnesio ampolletas de 1g
- ✓ 5 Difenilhidantoinato ampolletas
- ✓ 10 Oxitocina ampolletas de 5 U
- ✓ 1 Ergonovina 2mg ampolletas
- ✓ 10 Gluconato de Calcio 1g ampolletas

- ✓ 1 Nifedipina frasco con 20 capsulas 10 mg
- ✓ 1 Heparina frasco 25 000 Ui en 5 ml
- ✓ 1 Digoxina ampolletas 2ml (0.5 mg/ml) caja
- ✓ 2 Diacepam ampolletas 10mg/2ml
- ✓ 2 Fenobarbital ampolletas
- ✓ 5 Carbetocina 10 *m*g (refrigeración)
- ✓ 5 Solución Hartman 1,000 cc
- ✓ 5 Solución glucosada 5% 1000 cc
- ✓ 5 Solución Haemacel 1000 cc
- ✓ 3 Seroalbùmina humana en frasco
- ✓ 3 Manitol 500 cc
- ✓ 2 Catéter largo para P.V.C.
- ✓ 2 c/u Cánulas de Guedell No 3 y 4
- ✓ 1 c/u Sondas endo-traqueales No 6, 7 y 8
- ✓ 1 Insulina Humana de acción rápida

gob mx

Servicio de Administración Tributaria

Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales

Folio	Clave R.F.C.
23NE1633104	CMS841016Q67

Nombre, Denominación o Razón social

CLINICA MEDICA SANTA ROSA SA DE CV

Estimado contribuyente

Respuesta de opinión:

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

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

Revisión practicada el día 26 de diciembre de 2023, a las 10:20 horas

Notas

1.-Tratándose de estímulos o subsidios, tiene una vigencia de 3 meses contada a partir del día en que se emite según lo establecido en la regla 2.1.28. y 30 días naturales a partir de su emisión para trámites diferentes al señalado, de acuerdo a la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023.

2.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación y no constituye respuesta favorable respecto a contribuyentes que se ubican en los supuestos del artículo 69 del Código Fiscal de la Federación.

3.-La opinión del cumplimiento, se genera atendiendo a la situación fiscal del contribuyente en los siguientes sentidos: POSITIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023; NEGATIVA. - Cuando el contribuyente esté inscrito y no se encuentre al corriente en el cumplimiento de las obligaciones que se consideran en los numerales 1 a 12 de la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023; INSCRITO SIN OBLIGACIONES.- Cuando el contribuyente está inscrito en el RFC pero no tiene obligaciones fiscales.

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

Cadena Original

||CMS841016Q67|23NE1633104|26-12-2023|P||00001088888800000031||

Sello Digital

dsdqJFZaijibPiR0igD8iPFhBsg2bKgQOngoQvACyqkVXG0xidZSsoUNvaANDdXkfYNkBHLNAcdgf2G58lpYEepZq
kHtqKsS9mkbYkLHw3vbnlwH8+4ladlAFsyDlmZq9qubRgBM1ZuxQGuheKZnCcZEn/lkvW8PW3f8nDoWDdSYeFE9El
yJvnl0lJ93GWDU7jAF2UVAGpSpXthFFifEvYRb1udqx9RrGssVelPITBgkHb07rNC1EUJg0Xj2/80zHiids/0CQWO
D0S9PJzHxCfV0x1nw2wLpkcLRXIZo606ZuZZkLd0qR98MqC7gMQbHPkWR0DthvxzZpVYAYXQ==

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 | HACIENDA | SAT

Notas

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

6.-El procedimiento para obtener la opinión se realiza conforme a lo previsto en la regla 2.1.37. de la Resolución Miscelánea Fiscal para 2023 y de acuerdo a lo establecido en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación.

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

Sus datos personales son incorporados y protegidos en los sistemas del SAT, 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 Administración Desconcentrada de Servicios al Contribuyente de su preferencia y/o a través del Portal del SAT.

Cadena Original
||CMS841016Q67|23NE1633104|26-12-2023|P||00001088888800000031||

Sello Digital
dsdqJFZaijibPiR0igD8iPFhBsg2bKgQOngoQvACyqkVXG0xidZSsoUNvaANDdXkfYNkBHLNAcdgf2G58lpYEepZq
kHtqKsS9mkbYkLHw3vbnlwH8+4ladlAFsyDlmZq9qubRgBM1ZuxQGuheKZnCcZEn/lkvW8PW3f8nDoWDdSYeFE9El
yJvnl0lJ93GWDU7jAF2UVAGpSpXthFFifEvYRb1udqx9RrGssVelPlTBgkHb07rNC1EUJg0Xj2/80zHiids/0CQWO
D0S9PJzHxCfV0x1nw2wLpkcLRXIZo606ZuZZkLd0qR98MqC7gMQbHPkWR0DthvxzZpVYAYXQ==

GOBIERNO DE MÉXICO | HACIENDA | SAT

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.

FECHA: 26 de diciembre de 2023

Opinión del Cumplimiento de Obligaciones Fiscales en materia de Seguridad Social

Folio: 17036127873121033605803

Clave de R.F.C.: CMS841016Q67

Nombre, Denominación o Razón Social: CLINICA MEDICA SANTA ROSA 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 informa que derivado de la búsqueda de la información, su situación fiscal 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 26 de diciembre de 2023.

Esta carta opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales será vigente hasta las 23:59:59 del día de la emisión de la misma.

Usted tiene registrado(s) 100 trabajador(es) activo(s) ante el IMSS.

NOTAS:

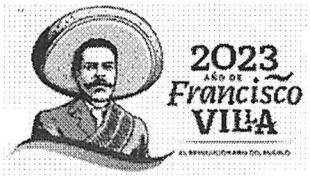
1.- En caso de estar inconforme y usted sea el particular que esté inscrito ante el IMSS o sea el representante legal, podrá usted promover una aclaración ante la Subdelegación que controla el (los) crédito(s) fiscales y adjuntar este documento, así como los documentos que soporten su aclaración.

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.



GOBIERNO DE MÉXICO | IMSS | 30 AÑOS

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.

Cadena Original: ||Invocante: portalimssdigital|Tramite:Carta de No Adeudo Art. 32D|Fecha y Hora de emisión: 26 de Diciembre 2023 11:46:27|Folio: 17036127873121033605803|RFC: CMS841016Q67|Nombre o Razón Social: CLINICA MEDICA SANTA ROSA SA DE CV|CURP:|Opinion: POSITIVA|Fecha de vigencia: 26 de Diciembre 2023 23:59:59||

Sello digital:
null

Secuencia Notarial:

Número de Serie:

INFONAVIT

Coordinación General de Recaudación Fiscal
Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal
Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías

Oficio: CGRF/GSRyCF/GCPCyG/0003035767/2023

Asunto: Constancia de Situación Fiscal.

Ciudad de México, a 26 de Diciembre de 2023.

RAZON SOCIAL: CLINICA MEDICA SANTA ROSA SA DE CV
NRP: B0918892107
P r e s e n t e .

El Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en su carácter de organismo fiscal autónomo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 30, segundo párrafo, de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, a través de la Gerencia de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantías perteneciente a la Gerencia Senior de Recaudación y Cobranza Fiscal, y de conformidad con lo establecido en los artículos 4 fracción VII, 5 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 20 de junio de 2008, modificado mediante Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de dicho Ordenamiento, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 31 de julio de 2017, emite la presente constancia de situación fiscal en materia de aportaciones y amortizaciones patronales frente al Infonavit, de conformidad con lo estipulado en el artículo 3 fracción IV, del referido Reglamento Interior del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en Materia de Facultades como Organismo Fiscal Autónomo, conforme a lo siguiente:

Del análisis practicado en los sistemas de este Instituto se advierte que **CLINICA MEDICA SANTA ROSA SA DE CV**, con Número de Registro Patronal **B0918892107**, **NO se identificaron adeudos ante el Infonavit**, mismo que se encuentra al corriente en sus obligaciones que señala el artículo 29 de la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores, de aportar el cinco por ciento de los salarios cubiertos a sus trabajadores y de retener y enterar los descuentos para amortizaciones de crédito, hasta el 05 bimestre 2023.

Lo anterior, sin perjuicio de que este Instituto como Organismo Fiscal Autónomo, se reserva el ejercicio de sus facultades en su carácter de Autoridad Fiscal, previstas en el Código Fiscal de la Federación y la Ley del Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores en caso de que surgiera información complementaria y/o ajustes que modificaran la cuenta de los periodos revisados, al emitir la presente constancia.

Cabe mencionar, que el presente documento es de carácter meramente informativo, por lo que no constituye acto o resolución de carácter fiscal, no determina cantidad alguna a pagar, ni genera derechos.

Atentamente

Lic. Eduardo Jolly Zarazua
Gerente de Cobro Persuasivo, Coactivo y Garantias

01-B0918892107202300030357 67

Santa Rosa Hospital

Ciudad de México a 26 de diciembre del 2023.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Mtro. César Manuel Yeverino González
Encargado del Departamento de Conservación y
Servicios Generales del Órgano de Operación
Administrativa Desconcentrada Norte del Distrito Federal

P R E S E N T E.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N°: **LA-50-GYR-050GYR016-N-11-2024.**

CONTRATO S3M1113

Propuesta económica

Presupuesto adjudicado en la partida número dos: **$24,666,181.03** (veinticuatro millones seiscientos sesenta y seis mil ciento ochenta y un pesos 03/100 M.N.), más el Impuesto al Valor Agregado.

El que suscribe **LUIS GONZÁLEZ VALDERRAMA**, en mí carácter de representante legal de la persona jurídica colectiva **CLÍNICA MÉDICA SANTA ROSA, S.A. DE C.V.**, propongo económicamente lo siguiente:

Mi oferta económica es por la partida número: DOS

Concepto A			
No.	Atención en	Tipo de servicio	Costo unitario
1°	Urgencias	Atención de urgencias	$1,126.56

Concepto B			
No.	Atención en	Tipo de servicio	Costo unitario
2°	Hospitalización	Promedio de días de estancia (5)	$41,652.46

Concepto C			
No.	Atención en	Tipo de servicio	Costo unitario
3°	Terapia intensiva	Promedio de días de estancia (2)	$76,034.39

Concepto D

Santa Rosa Hospital

No.	Atención en	Tipo de servicio	Costo unitario
4°	Cirugía de urgencia	Procedimiento quirúrgico de urgencia.	$22,556.87
		2 días promedio de estancia en terapia intensiva	$76,034.39
		5 días promedio de estancia en hospital	$41,652.46
Concepto E			
No.	Atención en	Tipo de servicio	Costo unitario
5°	Hospitalización	Día paciente en hospitalización	$8,330.50
Concepto F			
No.	Atención en	Tipo de servicio	Costo unitario
6°	Terapia intensiva	Día paciente en terapia intensiva	$38,017.20

Clave	Tipo de servicio (Auxiliares de diagnóstico)	Costo unitario
AD1	Estudio de Laboratorio Clínico	$115.98
AD2	Citología Exfoliaría	$202.97
AD3	Estudio de Medicina Nuclear	$712.01
AD4	Estudio de Electrodiagnóstico	$458.58
AD5		$341.52

Santa Rosa Hospital

	Estudio de Radiodiagnóstico	
AD6	Estudio de Ultrasonografía	$529.45
AD7	Estudio de Tomografía Axial	$2,693.41
AD8	Estudio de Resonancia Magnética	$3,685.73
AD9	Estudio/Procedimiento de Endoscopía	$1,507.81
AD10	Sesión de Radioterapia	$2,127.45
AD11	Estudio de Anatomía Patológica	$202.97
AD12	Servicio de banco de sangre	$260.00

Los precios serán fijos durante toda la vigencia del contrato, conforme lo establece el artículo 44 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Precios más el Impuesto al Valor Agregado.

A T E N T A M E N T E

PROTESTO LO NECESARIO

C.P. LUIS GONZÁLEZ VALDERRAMA
REPRESENTANTE LEGAL

Santa Rosa Hospital

"Descripción pormenorizada del servicio"

Ciudad de México a 26 de diciembre del 2023.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Mtro. César Manuel Yeverino González
Encargado del Departamento de Conservación y
Servicios Generales del Órgano de Operación
Administrativa Desconcentrada Norte del Distrito Federal

P R E S E N T E.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N°: **LA-50-GYR-050GYR016-N-11-2024.**

CONTRATO S3M1113

El que suscribe C. P. LUIS GONZALEZ VALDERRAMA, en mi carácter de representante legal de **CLÍNICA MEDICA SANTA ROSA S.A. DE C.V.**, hago constar y bajo protesta de decir verdad, que el plan de trabajo que llevaremos a cabo, el cual a continuación se detalla:

Somos una empresa que cuenta con los recursos humanos (médicos generales, especialistas, técnicos y enfermería) y que, por la experiencia adquirida a través de la atención por años a pacientes de diferentes patologías, nos da la pauta de administrar de manera efectiva y oportuna la atención de cada uno de los pacientes que sean atendidos por nuestro personal médico y administrativo.

Una de las ventajas para esta atención son los equipos y auxiliares de diagnóstico que nos permiten tener un diagnóstico preciso y oportuno, para suministrar los medicamentos, estudios y procedimientos clínicos para su pronta recuperación del paciente.

Los medicamentos, materiales, estudios, análisis, valoraciones médicas son adquiridos y suministrados por nuestro personal médico-administrativo, optimizando los recursos económicos generando con esta estrategia, menos costo y mayor atención de pacientes.

En general nuestro personal clínico, administrativo y de servicios, está capacitado y experimentado en la atención y comunicación para el paciente que debe ser un trato digno, respetuoso y confiable.

Así también les manifiesto que las atenciones que llevemos a cabo, de cada uno de estos casos, mantendremos la comunicación e información con las autoridades del INSTITUTO, para que en forma periódica tengan conocimiento del costo-beneficio en la atención médica.

Descripción pormenorizada de la prestación del servicio:

RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE ADMISIÓN, CONVENIOS Y PERSONAL DE TRASLADOS.

Personal de admisión y/o Dirección Comercial al recibir mensaje por Chat "Enlace IMSS/SANTA ROSA" deberán reenviar la información al Chat "PACIENTES DEL IMSS".

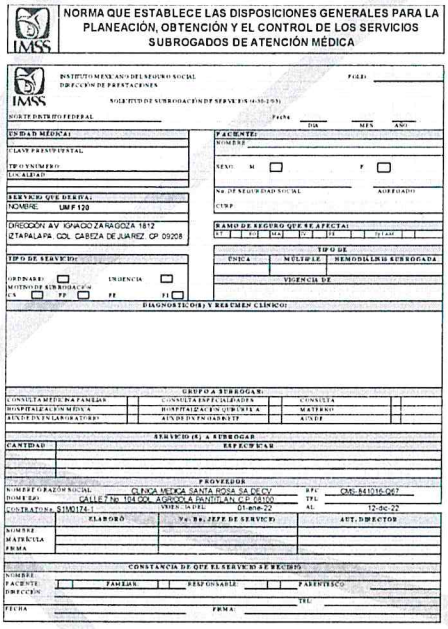
El personal de admisión programará la ambulancia con médico para que se dirijan a la UNIDAD DEL IMSS que lo solicite, enviando la confirmación al Chat "PACIENTES DEL IMSS".

El personal de traslados (ambulancia y medico de turno) se deberán dirigir al lugar que solicitó el traslado, llegando deberán dirigirse al área de urgencias informando el nombre del paciente que se va a trasladar. Deberá recibir al paciente del médico de la unidad IMSS, así mismo, deberá solicitar la documentación la cual debe contener lo siguiente:

Hoja de subrogación formato 4-30-2/03 debidamente llenada:

- Nombre completo del paciente
- Número de seguridad social
- Número de folio
- Datos de la unidad de medicina familiar que lo envía
- Servicio al que se envía
- Resumen clínico del paciente
- Sello de vigencia (en caso de no tener sello de vigencia deberá tener hoja acceder)

- Nombre y firma del familiar (en caso de no tener la firma, solicitarla en ese momento)
- Firma del médico que lo envía (con sello)
- Copia del carnet
- En caso de menor de edad, copia de identificación del familiar responsable.
- En caso de ser beneficiario, solicitar identificación de derechohabiente.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES GENERALES PARA LA PLANEACIÓN, OBTENCIÓN Y EL CONTROL DE LOS SERVICIOS SUBROGADOS DE ATENCIÓN MÉDICA

Al ingreso del paciente al Hospital Santa Rosa, el ejecutivo de Admisión en turno será el responsable de recabar la documentación mencionada en los puntos anteriores, así como obtener las fotocopias (legibles en su totalidad) correspondientes de dicha documentación.

La documentación que contenga estudios o resúmenes clínicos, se deberán entregar el medico que recibe al paciente.

El ingreso del paciente se documentará en la bitácora de recepción de pacientes del IMSS anotando número de folio. La documentación original deberá ser entregada al personal de archivo al inicio del día siguiente, dicha documentación deberá estar completa en los todos los apartados siguientes:

- Hoja de subrogación (correctamente llenada)
- Copia de Carnet
- Copia de identificaciones
- Vigencia

Así mismo, el personal de admisión deberá cargar la documentación previamente solicitada al paciente durante su ingreso, dicha documentación deberá guardarse en la carpeta denominada "acceder y carnet 2023", misma que deberá contener la información de todos y cada uno de los ingresos por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En caso de documentación faltante por parte del paciente IMSS:

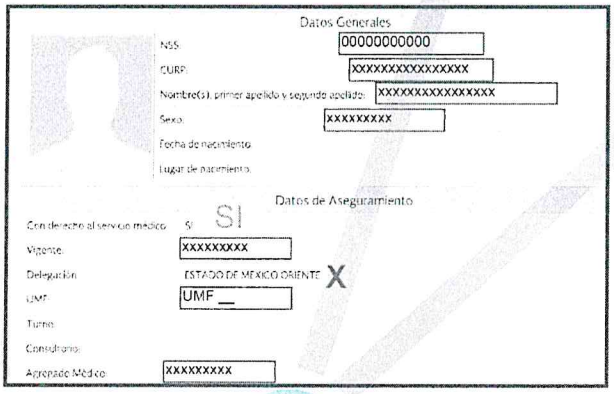
1. **CARNET:** El ejecutivo de Admisión deberá consultar con el paciente y/o familiar responsable si cuenta con "CARNET" (Documento que deberá ser considerado como la identificación oficial del paciente, es por ello, que los datos del paciente que deberán ser ingresados al sistema cirrus para su registro deberán ser tomado del documento ya antes mencionado, de no contar con él se deberá consultar el documento que lleva por nombre "Acceder y/o Vigencia") correspondiente al paciente referido del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), de ser así, hacerle de su conocimiento al familiar responsable que deberá presentar dicho documento a la menor brevedad posible.

2. **FORMATO DE SUBROGACIÓN:** En caso de que al arribo del paciente del IMSS a Hospital Santa Rosa este no cuente con dicho formato, el mismo deberá ser realizado en el momento del ingreso del paciente, por el ejecutivo de Admisión, utilizando única y exclusivamente el formato "*SUBROGACIÓN IMSS*" mismo que es proporcionado por la dirección Comercial y/o gerencia de calidad. Este formato será entregado a la Dirección Comercial para entregar a la unidad que envía y sea validado en un plazo no mayor a 24 horas.

3. **ACCEDER Y/O VIGENCIA**: Al ingreso del paciente referido por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) deberá contar con el documento "ACCEDER Y/O VIGENCIA", de no contar con dicho documento, él ejecutivo de Admisión será el responsable de obtener el formato ya antes mencionado a través de la siguiente liga de acceso https://serviciosdigitales.imss.gob.mx/gestionAsegurados-web-externo/vigencia.

4. **IDENTIFICACIÓN DE FAMILIAR RESPONSABLE:** En caso de que al ingreso del paciente el familiar responsable no cuente consigo con identificación oficial (INE, PASAPORTE, CEDULA PROFESIONAL y/o CARTILLA MILITAR), el ejecutivo de Admisión deberá referirse al familiar responsable y hacerle de su conocimiento que dicha documentación deberá presentarla a la brevedad posible.

5. El ejecutivo de admisión deberá verificar la vigencia y la delegación a la que pertenece el paciente referido del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), misma que deberá **estar con estatus** de **VIGENTE** y pertenecer a la **DELEGACIÓN NORTE UMF 34 y 35, según indique el contrato vigente.** En caso contrario deberá reportarlo inmediatamente a Dirección Comercial mediante el grupo de "Pacientes IMSS" mediante la aplicación móvil WhatsApp.



Será responsabilidad del ejecutivo del área de archivo dar seguimiento a la documentación faltante correspondiente al paciente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), misma que deberá ser integrada y verificada en su totalidad para posteriormente ser entregada a la Dirección Comercial, en caso de existir faltantes, deberá informar a la menor brevedad a la gerencia de cuentas para subsanar faltantes de documentación.

Será responsabilidad del personal en admisión en turno durante el ingreso del paciente, quien deberá realizar la hoja de subrogación formato 4-30-2/03 misma que deberá ser entregada al personal de archivo al día siguiente del ingreso, así también, el personal de admisión deberá realizar la hoja de subrogación formato 4-30-2/03 y recolectar la firma del familiar responsable cuando el paciente egrese en fines de semana y/o días festivos en los que el personal de archivo no se encuentre en horario laboral.

RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE CUENTAS

Será responsabilidad de Gerencia de Cuentas, solicitar a Jefatura de Enfermería y/o Supervisión de Enfermería en turno la actualización de cuentas al día correspondientes a los pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Será responsabilidad de Gerencia de Cuentas realizar la facturación al día correspondiente a los pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Será responsabilidad de Gerencia de Cuentas la entrega de facturas ya previamente emitidas al ejecutivo del área de Archivo para su integración y futura entrega a Dirección Comercial y/o Gerencia de Calidad para su validación.

Será responsabilidad de Gerencia de Cuentas realizar al día el enlace de todas y cada una de las facturas correspondientes al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) por medio del enlace https://pispdigital.imss.gob.mx/piref/

RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE ARCHIVO

Será responsabilidad del ejecutivo del área de convenios la actualización del formato de *SUBROGACIÓN* según sean requeridas por el servicio proporcionado (**Hospitalización**, **Urgencias, Estudios**, **Terapia Intensiva** y/o **Cirugía de Urgencia**) al paciente referido del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) durante su estancia hospitalaria en el Hospital Santa Rosa.
Será responsabilidad del ejecutivo del área de archivo recabar las facturas emitidas y enviadas por la gerente de Cuentas, integrarlas con la documentación correspondiente al paciente referido en la factura, mismas que deberán ser entregadas a la Dirección Comercial para su validación.

La entrega de facturas con la documentación requerida será responsabilidad del ejecutivo del área de archivo y deberá llevarse a cabo de la siguiente manera:

- Factura impresa por ambos lados (legible en su totalidad).
- Formato de Subrogación (debidamente llenado, firmado por familiar responsable).
- Copia de Carnet (legible en su totalidad).
- Copia de identificaciones (legible en su totalidad).
- Acceder y/o Vigencia (con estatus **VIGENTE** y correspondiente a la **DELEGACIÓN NORTE UMF 34 y 35**).

Santa Rosa Hospital

RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

El personal de enfermería deberá realizar sus cargos en las cuentas en tiempo y forma sin omisiones de ningún tipo para poder tener la facturación al día.

La supervisión de enfermería en turno será la encargada de verificar los cargos realizados por el personal de enfermería en coordinación con el personal de cuentas.

Jefatura de Enfermería y/o Supervisión de Enfermería por turno, serán las encargadas de verificar los cargos realizados a las cuentas a los pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y liberarlas las cuentas en tiempo oportuno para la facturación correspondiente.

Jefatura de enfermería deberá revisar día a día las hojas de enfermería, la aplicación de medicamentos, el seguimiento a las indicaciones, y deberá reportar cualquier omisión a la coordinación médica.

Una vez que se egresa el paciente, la enfermera de piso deberá entregar el expediente revisado y ordenado a la supervisión de enfermería, quién tendrá 8 horas para entregarlo a la coordinación médica la coordinación médica contará con 8 horas para revisarlo y regresarlo a la supervisión de enfermería.
El expediente ya revisado, deberá ser entregado al personal de archivo en un plazo no mayor a 24 horas.

RESPONSABILIDADES DE IMAGENOLOGÍA

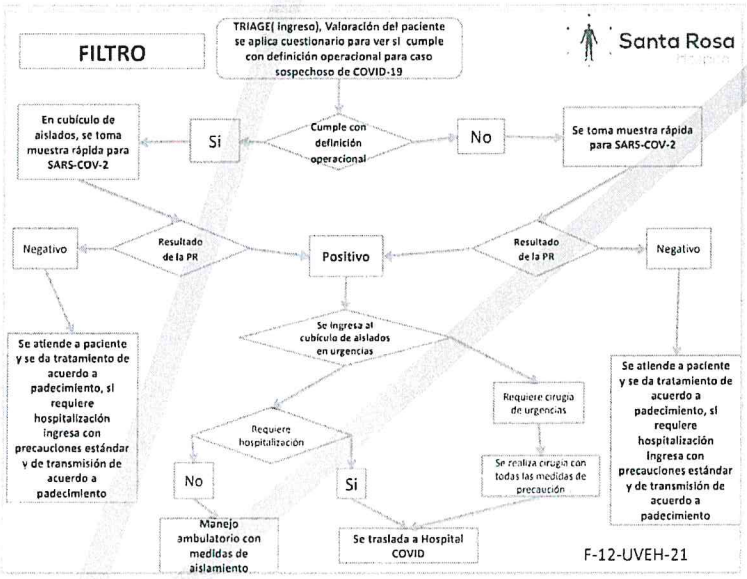
El personal de imagenología será responsable de entregar las interpretaciones e imagen (discos) al servicio solicitante en un lapso máximo de 24 horas.

RESPONSABILIDADES DE LABORATORIO

El servicio de Laboratorio será responsable de entregar las interpretaciones de los estudios previamente solicitados a la brevedad posible según la naturaleza del estudio en cuestión.

RESPONSABILIDADES DE LA COORDINACIÓN MÉDICA

Coordinación Médica verificará que a todo paciente se le realice el triage respiratorio, que incluye valoración del urgenciólogo, prueba rápida COVID de antígeno y tomografía de tórax, en coso de ser resultado negativo a COVID puede ingresarse. En caso de ser positivo a COVID deberá informarse a las autoridades del IMSS para solicitar traslado.



Coordinación Médica verificará que el médico de guardia (área: Hospitalización), el medico encargado del ingreso del paciente Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el médico Especialista a cargo del paciente realicen todas y cada una de las notas en el sistema Cirrus (expediente electrónico), validando que estén firmadas por el personal médico que realizo la nota médica, así como cada uno de los formatos anexos al expediente clínico.

El expediente clínico será realizado de conformidad y cumplimento con la norma oficial mexicana **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.**

La coordinación médica verificará que se indiquen de manera correcta, los estudios de laboratorio en las indicaciones médicas.

La coordinación médica verificará que se lleven a cabo las indicaciones en tiempo y forma tanto del personal médico de piso, como del personal de enfermería, en coordinación con la jefatura de enfermería

La coordinación médica será responsable de que los médicos de piso tengan en orden el expediente clínico

Cuando el paciente se ha dado de alta el personal médico deberá realizar la hoja de egreso, en la misma indicará el seguimiento del paciente en su unidad de medicina familiar. Deberá dar los informes al paciente y aclarar todas sus dudas antes del egreso.

Santa Rosa Hospital

Coordinación Médica debe tener constante comunicación con el Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, así como con el Director de la UMF 34 y 35, para informar el avance de todos los pacientes.

Si un paciente requiere realizar algún estudio, cirugía o tratamiento diferente al que fue solicitado en el envío (especificado en la hoja de subrogación 4-30-2/03), este mismo deberá ser autorizado por el Director Médico de la UMF 34 y 35 o por el Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud.

Todos los días, Coordinación Médica deberá informar el estado de salud de los pacientes al Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud y al Director Médico de la UMF 34 y 35, para que se tomen decisiones en caso de requerir hospitalización prolongada derivado de la morbilidad del paciente.

En caso de que el Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud o el Director Médico de la UMF 34 y 35 decidan trasladar al paciente para continuar atención médica por estancia prolongada, nos deberán informar a que HGZ se deberá enviar.

Será responsabilidad de HOSPITAL SANTA ROSA, programar la ambulancia, informar a los familiares y paciente, preparar resumen clínico del paciente y estudios realizados, para que continue con la atención en el Instituto.

Las hojas de egreso deberán imprimirse en 3 tantos.

- Una hoja de egreso para el expediente
- Una hoja de egreso para entregar al paciente
- Una hoja de egreso donde el paciente o familiar responsable firmará de conformidad con la leyenda "valido atención médica sin costo"

La tercera hoja deberá entregarse a admisión para la realización del pase de salida.

RESPONSABILIDADES DE ARCHIVO

El personal de archivo deberá verificar el expediente que recibe, sacarle las copias, validar la copia certificada (colocación de sello) y evaluar el expediente clínico, colocar la hoja de evaluación del expediente debidamente requisitada.

El personal de archivo deberá tener listo el expediente clínico en físico y original para llevarlo a validar en conjunto con la Dirección Comercial.

Santa Rosa Hospital

RESPONSABILIDADES DE DIRECCIÓN COMERCIAL.

Una vez facturada la atención de pacientes de IMSS, ya sea total o parcial, el personal de convenios deberá entregar las facturas y la relación de estas a la Dirección Comercial para su revisión.

Una vez revisadas las facturas, la Dirección Comercial, en conjunto con coordinación médica deberán asistir a recabar la firma de validación de la Unidad de medicina familiar 35, así como la validación del Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud.

Dirección Comercial entregará al Director de la UMF 34 y 35, el expediente clínico en físico y en original de cada paciente atendido. La entrega del referido expediente será al momento de la validación médica para la factura correspondiente del paciente de que se trate.

Una vez validadas las facturas deberán ser entregadas a Convenios para programar meter a revisión en finanzas de la Delegación Norte del IMSS

Dirección Comercial dará seguimiento a las facturas entregas a revisión en el área de Finanzas Delegación Norte del IMSS.

La Dirección Comercial será responsable de mantener la comunicación con el Titular de la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud, enviando censo de pacientes y estadísticas solicitadas.

Con lo antes descrito, reiteramos nuestro compromiso en continuar siendo el apoyo para esta honorable Institución.

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

PROTESTO LO NECESARIO

C. P. LUIS GONZALEZ VALDERRAMA
REPRESENTANTE LEGAL

Santa Rosa Hospital

Ciudad de México 26 de diciembre de 2023.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Mtro. César Manuel Yeverino González
Encargado del Departamento de Conservación y
Servicios Generales del Órgano de Operación
Administrativa Desconcentrada Norte del Distrito Federal

P R E S E N T E.

Licitación Pública Nacional Número: LA-50-GYR-050GYR016-N-11-2024.

Contrato S3M1113

A. RAZÓN SOCIAL: **CLÍNICA MÉDICA SANTA ROSA, S.A. DE C.V.**

Nombre comercial: **HOSPITAL SANTA ROSA**

B. Dirección: **Calle 7 # 104 Colonia Pantitlán, C.P. 08100,** se encuentra entre calle Retorno Perla y Calle Maestra María Badillo, su colindancia con el Periférico y Estado de México; se encuentra del lado sur a dos calles de la Avenida Zaragoza y del lado Norte a tres calles de la Avenida Norte; el hospital se encuentra en la esquina de Calle 7 (en la continuación de Periférico) y Retorno Perla, su fachada es de color Blanco con Azul metálico, con una construcción de 5 niveles.

C. Responsable Legal: **Lic. Brígida Gisela Ramírez Arteaga –** Directora General

Responsable Legal: **C.P. Luis González Valderrama –** Director Administrativo

Responsable médico: **Dr. Javier Reyes Colín –** Director Médico

Responsable sanitario: **Dr. Javier Reyes Colín –** Director Médico

A T E N T A M E N T E
PROTESTO LO NECESARIO

C.P. LUIS GONZÁLEZ VALDERRAMA
REPRESENTANTE LEGAL.

Santa Rosa Hospital

Ciudad de México a 26 de diciembre del 2023.

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Mtro. César Manuel Yeverino González
Encargado del Departamento de Conservación y
Servicios Generales del Órgano de Operación
Administrativa Desconcentrada Norte del Distrito Federal

P R E S E N T E.

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N°: **LA-50-GYR-050GYR016-N-11-2024.**

CONTRATO S3M1113

Con la presente describo la información y ubicación de la **"UNIDAD DESIGNADA A PRESTAR LOS SERVICIOS MÉDICOS"**:

Razón Social: **Clínica Médica Santa Rosa, S.A. DE C.V.**
Nombre del Apoderado Legal: **LUIS GONZALEZ VALDERRAMA**
Domicilio Fiscal: **Calle 7 No. 104 colonia Pantitlán Delegación Iztacalco, código postal 08100, Ciudad de México**
Número telefónico: **555558 8393**
Cuenta de correo electrónico: **l.gonzalez@hsr.com.mx**
Registro Federal de Contribuyentes: **CMS841016Q67**

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes.

A T E N T A M E N T E
PROTESTO LO NECESARIO

C.P. LUIS GONZÁLEZ VALDERRAMA
REPRESENTANTE LEGAL.

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 1903193

Movimiento :	POLIZA	**R.F.C. Fiado :**	CMS841016Q67	**Monto Afianzado del Movimiento**	**$2,466,618.10**
Fianza :	24A00881	**Endoso :**	24A00881	**Prima :**	**$30,085.99**
Ramo :	ADMINISTRATIVO				
Subramo :	PROVEEDURIA			Gastos de Expedición y D.I.V. :	$3,153.01
Obligación :	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			Otros Gastos :	$450.00
Moneda :	PESOS	**Código Seguridad:**	1800024A008811903	Gasto de Seguro :	$0.00
Agente :	55157	**C.C. :**	3002030	Gasto de Servicio de Ajuste :	$0.00
Nombre :	RAMON PEDRUEZA HERRERA			**Sub Total :**	**$33,689.00**
División :	METROPOLITANA			I.V.A. 16.00%	$5,390.24
Monto Total de la Fianza:	**$2,466,618.10**			**Prima Total :**	**$39,079.24**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

AFIANZADORA
DENOMINACIÓN SOCIAL: DORAMA INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., EN LO SUCESIVO LA "AFIANZADORA"
DOMICILIO: AV. PATRIOTISMO N° 201 PISO 1, COL. SAN PEDRO DE LOS PINOS, C.P. 03800, ALCALDÍA BENITO JUAREZ, CIUDAD DE MEXICO.
AUTORIZACIÓN DEL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: NUMERO DE OFICIO Y FECHA DE AUTORIZACION POR EL GOBIERNO FEDERAL PARA OPERAR: OFICIO 06-C00-41100/25846 DE FECHA 07 DE JUNIO DE 2017.

BENEFICIARIA: INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "LA BENEFICIARIA"
DOMICILIO: AVENIDA INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL NÚMERO 5421, COLONIA MAGDALENA DE LAS SALINAS, ALCALDÍA GUSTAVO A. MADERO, CÓDIGO POSTAL 07760, CIUDAD DE MÉXICO.

EL MEDIO ELECTRÓNICO, POR EL CUAL SE PUEDA ENVIAR LA FIANZA A "LA CONTRATANTE" Y A "LA BENEFICIARIA": hector.penad@imss.gob.mx
FIADO (S):
NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL: CLÍNICA MÉDICA SANTA ROSA S.A. DE C.V.
RFC: CMS841016Q67.
DOMICILIO: EN CALLE 7, NUMERO 104, COLONIA AGRÍCOLA PANTITLÁN, ALCALDÍA IZTACALCO, CÓDIGO POSTAL 08100, CIUDAD DE MÉXICO.

DATOS DE LA PÓLIZA:
NÚMERO: 24A00881
MONTO: $2,466,618.10 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS 10/100 M.N.), MÁS I.V.A.
MONEDA: PESOS
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN: CIUDAD DE MÉXICO A 27 DE DICIEMBRE DEL 2023
OBLIGACIÓN GARANTIZADA: EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO EN LOS TÉRMINOS DE LA CLÁUSULA PRIMERA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA.

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de:
*$2,466,618.10 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS 10/100 M.N.***)*

n6ahmhDcC4AUzhmjLLGqLlK4Qw00YknBdXRoYa6a4mK7EvLapW3z25tV2lsueYZLjvHShIoO6DyD7H54ENZAxfA
GijoYymw2RRgqjlukwceon0ow35Vh7FgNg0oTp+ochYvdr89ZS8EmzYd2F0Q6ysVgRKSvbqaOeKbOboeBw=

DELEGACIÓN NORTE DEL D.F. IMSS DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES 27 DIC 2023 RECIBIDO DEPTO. DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

DAFNE BRITO RAMIREZ
GERENTE COMERCIAL
MÉXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 27 DE DICIEMBRE DE 2023

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 0088 1190 3193

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 1903193

Movimiento :	POLIZA	**R.F.C. Fiado :**	CMS841016Q67	**Monto Afianzado del Movimiento**	**$2,466,618.10**
Fianza :	24A00881	**Endoso :**	24A00881	**Prima :**	**$30,085.99**
Ramo :	ADMINISTRATIVO				
Subramo :	PROVEEDURIA			Gastos de Expedición y D.I.V. :	$3,153.01
Obligación :	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			Otros Gastos :	$450.00
Moneda :	PESOS	**Código Seguridad:**	1800024A008811903	Gasto de Seguro :	$0.00
Agente :	55157	**C.C. :**	3002030	Gasto de Servicio de Ajuste :	$0.00
Nombre :	RAMON PEDRUEZA HERRERA			**Sub Total :**	**$33,689.00**
División :	METROPOLITANA			I.V.A. 16.00%	$5,390.24
Monto Total de la Fianza:	**$2,466,618.10**			**Prima Total :**	**$39,079.24**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

NATURALEZA DE LAS OBLIGACIONES: DIVISIBLE
LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA SERÁ DIVISIBLE, POR LO QUE, EN CASO DE PRESENTARSE ALGÚN INCUMPLIMIENTO, SE HARÁ EFECTIVA SOLO EN LA PROPORCIÓN CORRESPONDIENTE AL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN PRINCIPAL.

DATOS DEL CONTRATO:
CONTRATO NÚMERO: S3M1113
OBJETO: SERVICIO MÉDICO SUBROGADO PARA LA ATENCIÓN DE: URGENCIAS REALES; HOSPITALIZACIÓN EN MEDICINA INTERNA Y CIRUGÍA; TERAPIA INTENSIVA Y CIRUGÍA DE URGENCIAS, PARA PACIENTES DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NÚMERO 34 y 35, PARA CUBRIR NECESIDADES DEL 01 DE ENERO DE 2024 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024,
MONTO DEL CONTRATO: $24,666,181.03 (VEINTICUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHENTA Y UN PESOS 03/100 M.N.), MÁS I.V.A.
MONEDA: PESOS
FECHA DE SUSCRIPCIÓN: 26 DE DICIEMBRE DEL 2023
TIPO: SERVICIOS
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.

LA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL PARA LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO: DIVISIBLE
PROCEDIMIENTO AL QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA HACERLA EFECTIVA: EL PREVISTO EN EL ARTICULO 279 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.
LA PRESENTE FIANZA SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 48, FRACCIÓN II Y ÚLTIMO
PÁRRAFO, Y ARTÍCULO 49, FRACCIÓN I, DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, Y 103 DE SU REGLAMENTO.

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de:
*$2,466,618.10 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS 10/100 M.N.***)*

n6ahmhDeC4AUzhmjLLGqLIK4Qw00YknBdXRoYafa4mK7EvLap9W3z25tV2lsaeYZLjvHSh1oO6DyD7H54ENZAxfA
GijoYymw2RRgqjlukwceon0ow35Vh7FgNg0oTp+ochYvdIr89Z58EmzYd2F0QoysVgKSvbqaOeKbOboeBw=

DAFNE BRITO RAMIREZ
GERENTE COMERCIAL
MÉXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 27 DE DICIEMBRE DE 2023

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 0088 1190 3193

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 1903193

Movimiento :	POLIZA	**R.F.C. Fiado :**	CMS841016Q67	**Monto Afianzado del Movimiento**	**$2,466,618.10**
Fianza :	24A00881	**Endoso :**	24A00881	**Prima :**	**$30,085.99**
Ramo :	ADMINISTRATIVO				
Subramo :	PROVEEDURIA			Gastos de Expedición y D.I.V. :	$3,153.01
Obligación :	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			Otros Gastos :	$450.00
Moneda :	PESOS	**Código Seguridad:**	1800024A008811903	Gasto de Seguro :	$0.00
Agente :	55157	**C.C. :**	3002030	Gasto de Servicio de Ajuste :	$0.00
Nombre :	RAMON PEDRUEZA HERRERA			**Sub Total :**	**$33,689.00**
División :	METROPOLITANA			I.V.A. 16.00%	$5,390.24
Monto Total de la Fianza:	**$2,466,618.10**			**Prima Total :**	**$39,079.24**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

VALIDACIÓN DE LA FIANZA EN EL PORTAL DE INTERNET, DIRECCIÓN ELECTRÓNICA www.dorama.mx
NOMBRE DEL REPRESENTANTE DE LA AFIANZADORA: DAFNE BRITO RAMIREZ

CLÁUSULAS GENERALES A QUE SE SUJETARÁ LA PRESENTE PÓLIZA DE FIANZA PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MATERIA DE SERVICIOS.
PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.
ESTA PÓLIZA DE FIANZA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO" A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA Y DE 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" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., SE COMPROMETE A PAGAR A "LA BENEFICIARIA", HASTA EL MONTO DE ESTA PÓLIZA, QUE ES $2,466,618.10 (DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS 10/100 M.N.), ANTES DE IVA, QUE REPRESENTA EL 10% (DIEZ PORCIENTO) DEL VALOR DEL "CONTRATO".

LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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 CARATULA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO NO SE REBASE EL 20% DE DICHO MONTO. PREVIA NOTIFICACIÓN DEL FIADO Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES, LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S. A., 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" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., SE RESERVA EL DERECHO

*Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: $2,466,618.10 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS 10/100 M.N.***)*

n6ahmhDeC4AUzhmjILCqLlK4Qw00YknBdXRoYaft4mK7fvLap0W3z25tV2lsaeYZLjvHShIoO6DyD7H54ENZAxfA
GijoYymw2RRgqlukwccon0ow35Vh7FgNg0oTp+oehYvdl892Z58EnzYd2F0Q6ysVgfKSvbqaOeK6O6beoBw=

DAFNE BRITO RAMIREZ
GERENTE COMERCIAL

MÉXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 27 DE DICIEMBRE DE 2023

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 0088 1190 3193

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 1903193

Movimiento :	POLIZA	**R.F.C. Fiado :**	CMS841016Q67	**Monto Afianzado del Movimiento**	**$2,466,618.10**
Fianza :	24A00881	**Endoso :**	24A00881	**Prima :**	**$30,085.99**
Ramo :	ADMINISTRATIVO				
Subramo :	PROVEEDURIA			Gastos de Expedición y D.I.V. :	$3,153.01
Obligación :	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			Otros Gastos :	$450.00
Moneda :	PESOS	**Código Seguridad:**	1800024A008811903	Gasto de Seguro :	$0.00
Agente :	55157	**C.C. :**	3002030	Gasto de Servicio de Ajuste :	$0.00
Nombre :	RAMON PEDRUEZA HERRERA			**Sub Total :**	**$33,689.00**
División :	METROPOLITANA			I.V.A. 16.00%	$5,390.24
Monto Total de la Fianza:	**$2,466,618.10**			**Prima Total :**	**$39,079.24**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

DE EMITIR LOS ENDOSOS SUBSECUENTES, POR LA DIFERENCIA ENTRE AMBOS MONTOS, SIN EMBARGO, PREVIA SOLICITUD DEL FIADO, LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., PODRÁ GARANTIZAR DICHA DIFERENCIA Y EMITIRÁ EL DOCUMENTO MODIFICATORIO CORRESPONDIENTE.

LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., PAGARÁ DE FORMA PROPORCIONAL EL MONTO DE LA O LAS OBLIGACIONES INCUMPLIDAS.

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.
LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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 DURANTE EL 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.

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de:
*$2,466,618.10 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS 10/100 M.N. ***)*

n6ahmhDcC4AUzhmjILGqLlK4Qw00YknBdXRoYafi4mK7IvLap9W3z25tV2lsaeYZLjvHShloO6DyD7H54ENZAxfA
GijoYymw2RRgqjlukwceon0ow35Vh7FgNg0oTp+oehYvdt892Z58EnzYd2F0QGysVgfKSvbqaOeKb0beoBw=

DAFNE BRITO RAMIREZ
GERENTE COMERCIAL

MÉXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 27 DE DICIEMBRE DE 2023

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 0088 1190 3193

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 1903193

Movimiento :	POLIZA	**R.F.C. Fiado :**	CMS841016Q67	**Monto Afianzado del Movimiento**	**$2,466,618.10**
Fianza :	24A00881	**Endoso :**	24A00881	**Prima :**	**$30,085.99**
Ramo :	ADMINISTRATIVO				
Subramo :	PROVEEDURIA			Gastos de Expedición y D.I.V. :	$3,153.01
Obligación :	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			Otros Gastos :	$450.00
Moneda :	PESOS	**Código Seguridad:**	1800024A008811903	Gasto de Seguro :	$0.00
Agente :	55157	**C.C. :**	3002030	Gasto de Servicio de Ajuste :	$0.00
Nombre :	RAMON PEDRUEZA HERRERA			**Sub Total :**	**$33,689.00**
División :	METROPOLITANA			I.V.A. 16.00%	$5,390.24
Monto Total de la Fianza:	**$2,466,618.10**			**Prima Total :**	**$39,079.24**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de:
*$2,466,618.10 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS 10/100 M.N.***)*

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" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., LA CUAL DEBERÁ EMITIR LOS DOCUMENTOS MODIFICATORIOS O ENDOSOS CORRESPONDIENTES.

LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., ACEPTA EXPRESAMENTE GARANTIZAR LA OBLIGACIÓN A QUE ESTA PÓLIZA SE REFIERE, AÚN EN EL CASO DE QUE SE OTORGUE PRORROGA, 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, LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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

n6ahmhDeC4AUzhmjILGqLIK4Qw00YknBdXRoYafa4mK7EvLap9W3z25tV2lsaeYZLjvHShloO6DyD7H54ENZAxfA
GijoYymv2RRgcjlukweconf0ow35VhTFgNg0oTp+oehYvdJr89ZS8EnzYdZFOQ6ysVgfKSvbqaOeK6ObeoBw=

DAFNE BRITO RAMIREZ
GERENTE COMERCIAL

MÉXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 27 DE DICIEMBRE DE 2023

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 0088 1190 3193

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 1903193

Movimiento :	POLIZA	**R.F.C. Fiado :**	CMS841016Q67	**Monto Afianzado del Movimiento**	**$2,466,618.10**
Fianza :	24A00881	**Endoso :**	24A00881	**Prima :**	**$30,085.99**
Ramo :	ADMINISTRATIVO				
Subramo :	PROVEEDURIA			Gastos de Expedición y D.I.V. :	$3,153.01
Obligación :	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			Otros Gastos :	$450.00
Moneda :	PESOS	**Código Seguridad:**	1800024A008811903	Gasto de Seguro :	$0.00
Agente :	55157	**C.C. :**	3002030	Gasto de Servicio de Ajuste :	$0.00
Nombre :	RAMON PEDRUEZA HERRERA			**Sub Total :**	**$33,689.00**
División :	METROPOLITANA			I.V.A. 16.00%	$5,390.24
Monto Total de la Fianza:	**$2,466,618.10**			**Prima Total :**	**$39,079.24**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

QUE LOS ENDOSOS QUE EMITA LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., POR CUALQUIERA DE LOS SUPUESTOS REFERIDOS, FORMARÁN PARTE EN SU CONJUNTO, SOLIDARIA E INSEPARABLE DE LA PÓLIZA INICIAL.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.
LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., REALIZARÁ EL PAGO DE LA CANTIDAD REQUERIDA, 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" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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, DE CONFORMIDAD CON LO EXPRESAMENTE ESTIPULADO PARA TALES EFECTOS EN EL CONTRATO PRINCIPAL MATERIA DEL AFIANZAMIENTO.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.
LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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

*Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de: $2,466,618.10 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS 10/100 M.N.***)*

n6ahmhDcC4AUzhmjLGqLIK4Qw00YknBdXRoYafa4mK7EvLap9W3z25tV2IsaeYZLjvHShIoO6DyD7H54ENZAxfA
GijoYymv2RRsgjlukwceon0ow35VR7FgNg0oTp+oehYvdJr89ZS8EnzY42F0Q6ysVgfKSvbqaOeKbOboeoBw=

DAFNE BRITO RAMIREZ
GERENTE COMERCIAL

MÉXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 27 DE DICIEMBRE DE 2023

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 0088 1190 3193

DORAMA

Datos de la Fianza

FOLIO 1903193

Movimiento :	POLIZA	**R.F.C. Fiado :**	CMS841016Q67	**Monto Afianzado del Movimiento**	**$2,466,618.10**
Fianza :	24A00881	**Endoso :**	24A00881	**Prima :**	**$30,085.99**
Ramo :	ADMINISTRATIVO				
Subramo :	PROVEEDURIA			Gastos de Expedición y D.I.V. :	$3,153.01
Obligación :	CUMPLIMIENTO Y PENAS CONVENCIONALES			Otros Gastos :	$450.00
Moneda :	PESOS	**Código Seguridad:**	1800024A008811903	Gasto de Seguro :	$0.00
Agente :	55157	**C.C. :**	3002030	Gasto de Servicio de Ajuste :	$0.00
Nombre :	RAMON PEDRUEZA HERRERA			**Sub Total :**	**$33,689.00**
División :	METROPOLITANA			I.V.A. 16.00%	$5,390.24
Monto Total de la Fianza:	**$2,466,618.10**			**Prima Total :**	**$39,079.24**

Dorama, Institución de Garantías, S.A. En ejercicio de la autorización que le fue concedida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

FIADO PODRÁ SOLICITAR LA CANCELACIÓN DE LA FIANZA PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR A LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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 HABIÉNDOSE CUMPLIDO LA TOTALIDAD DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL "CONTRATO", ESPECIFICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS RESPECTIVOS CONVENIOS MODIFICATORIOS.

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.
LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., 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.

DECIMA 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.
LA "AFIANZADORA" DORAMA, INSTITUCIÓN DE GARANTÍAS, S.A., DEBERÁ ENTREGAR A "LA BENEFICIARIA", UNA COPIA DE ESTA PÓLIZA A TRAVÉS DEL MEDIO ELECTRÓNICO, LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO, O AMBOS CONFORME A LO SEÑALADO EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA.
*** FIN
DE TEXTO ***

Esta Fianza sólo es válida hasta por la cantidad de:
*$2,466,618.10 (***DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO PESOS 10/100 M.N. ***)*

nGahmhDcC4AUzhmjILGqLIK4Qw00YknBdXRoYsfa4mK7EvLapW3z25tV2lsucYZLjvHShIoO6DyD7H54ENZAxfA
GijoYymv2RRegqJukwecn0ow35Vh7FgNg0oTp+oehYvdlr89Z58EnzYdzFOQ6ysVgfKSvbqaOeKbObcoBw=

DAFNE BRITO RAMIREZ
GERENTE COMERCIAL

MÉXICO, CIUDAD DE MEXICO, A 27 DE DICIEMBRE DE 2023

La presente póliza únicamente será válida si contiene la firma del responsable de su expedición.
Condiciones Generales adjuntas o en www.dorama.mx
Esta Fianza es nula y sin ningún valor si se expide:
a) Como complementaria de otra(s) que ampare(n) la misma obligación.
b) Por la cantidad mayor indicada al margen con la máquina protectora.

Dorama, Institución de Garantías, S.A.
Av. Patriotismo No. 201 Piso 1
Col. San Pedro de los Pinos C.P. 03800,
Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México
Tel. 5487 6100 • 01 800 DORAMA 1 (367262-1)

Para validar su fianza ingrese a www.dorama.mx
LÍNEA DE VALIDACIÓN: 1800 024A 0088 1190 3193

DORAMA

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

Las presentes condiciones generales aplican para las pólizas del **Ramo Administrativo** emitidas por Dorama, Institución de Garantías, S.A. en adelante "La Institución".

1.- Los derechos y obligaciones que se generen por la emisión de esta fianza se encuentran regulados por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (LISF) y en lo no previsto por esa ley se aplicará la legislación mercantil y a falta de disposición expresa, el Código Civil Federal (CCF). Art. 183 de la LISF.

2.- De acuerdo al Art. 17 y 18 de la LISF, las fianzas serán admisibles como garantía ante las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y ante las autoridades locales, en todos los supuestos que la legislación exija o permita constituir garantías ante aquéllas, las autoridades federales o locales al admitirlas aceptan la solvencia de "La Institución", sin calificar dicha solvencia ni exigir la constitución de depósitos, otorgamiento de fianzas o comprobación de que la institución es propietaria de bienes raíces, ni la de su existencia jurídica.

Las mismas autoridades no podrán fijar mayor importe para la fianza que otorgue "La Institución", que el señalado para depósitos en efectivo u otras formas de garantía.

3.- "La Institución" se considera de acreditada solvencia por las fianzas que emita, de conformidad con el Art. 15 y 16 de la LISF.

4.- Las fianzas y todos los contratos que deriven de la emisión de ellas se repuntarán mercantiles para todas la partes que en ellos intervengan ya sea como "El Solicitante y/o Fiado", "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" o contrafiador(es), "El(los) beneficiario(s)", con excepción de la garantía hipotecaria. Art. 32 de la LISF.

5.- "La Institución" solo asumirá obligaciones en su calidad fiadora, mediante el otorgamiento de esta póliza cuando la misma se encuentre numerada así como los documentos adicionales a la misma, tales como ampliación, disminución, prórroga y otros documentos de modificación, determinando con exactitud el monto de la fianza, nombre completo de "El(los) Beneficiario(s)", el fiado y el concepto garantizado. Art. 166 de la LISF y Art. 78 del Código de Comercio.

6.- El texto de la fianza debe ser claro y preciso, sin que se contradiga en sus propias limitantes.

7.- De acuerdo a lo establecido en la disposición 4.5.2., fracción II de la "Circular Única de Seguros y Fianzas", se transcribe lo siguiente:

> "Durante la vigencia de la póliza, el solicitante o fiado podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud."

8.- En términos de lo dispuesto por los artículos 165, 214, 389 y demás relativos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, las partes pactan que en la celebración de sus operaciones y la prestación de sus servicios, "La Institución" podrá hacer uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos. Para tal efecto se determina lo siguiente:

a) En la celebración de operaciones y servicios que "La Institución" realice en términos del presente contrato, en las que se incluya la expedición electrónica de fianzas y los documentos modificatorios a las mismas, podrán ser utilizados medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología

b) La identificación de usuarios, la determinación de responsabilidades y la manera en que se hará constar la creación, transmisión, modificación o extinción de derechos y obligaciones y servicios que se celebren utilizando los medios electrónicos mencionados con anterioridad, estarán sujetos a lo dispuesto por el Titulo Segundo (DEL COMERCIO ELECTRONICO), Libro Segundo del Código de Comercio vigente, en cuyos artículos 89 al 114, regula el empleo de medios electrónicos en la celebración de actos de comercio

Con base en lo anterior, "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" están enterados que el uso de los medios de identificación que se utilicen en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes, teniendo el mismo valor probatorio, es decir, las obligaciones derivadas de las pólizas de fianza electrónicas, se soporta mediante una firma electrónica generada utilizando certificados digitales en términos de lo dispuesto por los artículos 89 al 99 Titulo Segundo del Comercio Electrónico, Capítulo I, de los Mensajes de Datos, del Código de Comercio vigente, lo cual garantiza frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados a "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)".

Por tanto, los firmantes del presente instrumento podrán pactar los medios electrónicos idóneos para la transmisión y extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios celebrados, por lo que "La Institución" podrá solicitar y recibir documentación e información de los firmantes mediante medios electrónicos siempre y cuando "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" garanticen a satisfacción de la receptora, lo medios de creación, transmisión y modificación de dicha documentación y que le permitan asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.

9.- En los términos de los artículos 89 del Código de Comercio (CC), 1803 del CCF y 166 de la LISF, la obligación de "La Institución" consignada en esta póliza se expresa a través de las firmas electrónicas que la calzan, correspondientes a los funcionarios de "La Institución", debidamente facultados para ello ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF).

10.- La obligación de "La Institución" consignada en esta póliza queda sujeta a las figuras de caducidad y prescripción reguladas por el Art. 174 y 175 de la LISF, de conformidad con lo siguiente:

Cuando la Institución se hubiere obligado por tiempo determinado o indeterminado, quedará libre de su obligación por caducidad, si el beneficiario, en términos de lo dispuesto en el artículo 279 de esta Ley, no presenta la reclamación de la fianza dentro del plazo que se haya estipulado en la póliza, o bien, dentro de los ciento ochenta días siguientes a la expiración de la vigencia de la fianza; o, en este mismo plazo, a partir de la fecha en que la obligación garantizada se vuelva exigible por incumplimiento del fiado.

Tratándose de reclamaciones o requerimientos de pago por fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, el plazo a que se refiere el párrafo anterior será de tres años.

Presentada la reclamación a la Institución dentro del plazo que corresponda conforme al artículo 174 de esta Ley, habrá nacido su derecho para hacer efectiva la póliza de fianza, el cual quedará sujeto a la prescripción. La Institución se liberará por prescripción cuando transcurra el plazo legal para que prescriba la obligación garantizada o el de tres años, lo que resulte menor. Tratándose de reclamaciones o requerimientos de pago por fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, el plazo a que se refiere este párrafo será de tres años.

Cualquier solicitud de pago por escrito hecha por el beneficiario a la Institución o, en su caso, la presentación de la reclamación o requerimiento de pago de la fianza, interrumpe la prescripción, salvo que resulte improcedente.

11.- Cualquier modificación a las condiciones originales de una póliza deberá ser notificada con anticipación, por escrito, a "La Institución" en su oficina matriz, sucursales u oficinas de servicio, debidamente suscrito por "El Solicitante" y "El Beneficiario", considerándose como legalmente aceptado únicamente si "La Institución" manifiesta su conformidad por escrito. "La Institución" deberá ser notificada en los mismos términos descritos si existe alguna otra fianza o garantía adicional a la obligación principal y cuando "La Institución" se encuentre garantizando en forma parcial la misma obligación. De aceptar "La Institución" la concurrencia de otras pólizas de fianza, "El Beneficiario" se compromete a presentar cualquier eventual reclamación proporcionalmente a cada Coafianzadora, en los términos del artículo 2° Fracción IV y 180 de la LISF.

La novación de la obligación principal extingue a la fianza, salvo consentimiento expreso y por escrito de "La Institución". Art. 2220 CCF.

12.- Cuando "La Institución" no cumpla con las obligaciones asumidas en la póliza de fianza dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar a "El Beneficiario" una indemnización por mora de acuerdo a las tasas y valores pactados de conformidad con lo dispuesto por el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cuando sea procedente, las instituciones de fianzas promoverán ante los fiados y demás obligados, el reembolso de las indemnizaciones que hubiesen cubierto conforme al presente artículo.

13.- En caso de quita, la fianza se reduce en la misma proporción que la obligación principal y la extingue en el caso de que, en virtud de ella, quede sujeta la obligación principal a nuevos gravámenes o condiciones. Art. 2847 CCF.

14.- La fianza se extingue si "El Beneficiario" concede al fiado prórroga o espera sin consentimiento expreso o por escrito de "La Institución". Art. 179 de la LISF.

15.- "La Institución" no goza de los beneficios de orden y excusión y sus fianzas no se extinguirán aún cuando "El Beneficiario" no requiera judicialmente al fiado por el cumplimiento de la obligación principal o cuando sin causa justificada deje de promover en el juicio entablado contra el fiado. Art. 178 de la LISF.

16.- Toda dependencia de los poderes de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios están obligadas a proporcionar a "La Institución" los datos sobre antecedentes personales o económicos de quienes les soliciten la emisión de la fianza, así como de informar la situación del asunto, ya sea judicial, administrativo o de cualquier otra naturaleza para el que se haya otorgado la fianza y resolver la solicitud de cancelación de la fianza dentro de los treinta días naturales posteriores a la misma. Si esás autoridades no resuelven dicha solicitud dentro del plazo mencionado, se entenderán resueltas en sentido negativo al solicitante. Art. 293 de la LISF.

17.- Para el debido ejercicio de sus derechos, "El Beneficiario" debe de conservar en su poder el original de la póliza, así como cualquier modificación que a la misma se haga, tales como aumento o disminuciones de monto, prórroga, etc. pues la devolución de la póliza establece a favor de "La Institución" la presunción de que se ha extinguido su obligación fiadora, salvo prueba de lo contrario Art. 166 de la LISF.

18.- "El Beneficiario" deberá presentar su reclamación directamente ante "La Institución" y en caso de que ésta no dé respuesta dentro del término legal o que exista inconformidad respecto de la resolución emitida por la misma, "El Beneficiario" podrá a su elección, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) o bien, ante los tribunales competentes. Arts. 279 y 280 de la LISF.

"La Institución" cuenta con una unidad especializada que tiene por objeto atender consultas y reclamaciones de los usuarios, la cual deberá responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de recepción de las consultas o reclamaciones. La presentación de reclamaciones ante la unidad especializada de "La Institución" o de la CONDUSEF, suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar, tal como lo establece el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. En caso de otorgarse la póliza a favor de la Federación, entidades Federativas, Distrito Federal o Municipios, "La Institución" se sujeta al procedimiento de cobro establecido en el Art. 282 de la LISF, salvo que se emita ante la Federación para garantizar las obligaciones fiscales a cargo de terceros, pues en ese caso se observará lo dispuesto por el Artículo 143 del Código Fiscal de la Federación (CFF).

19.- "La Institución" podrá constituirse en parte y gozar de todos los derechos inherentes a ese carácter, en los negocios de cualquier índole, en procesos, juicios u otros procedimientos judiciales en los que se haya otorgado una fianza, en todo lo que se refiera a las responsabilidades derivadas de ésta así como en los procesos que se sigan a los fiados por responsabilidades garantizadas por "La Institución". Asimismo, a petición de parte, "La Institución" deberá comparecer en los procesos o juicios mencionados a fin de estar a las resultas de los mismos. Art. 287 de la LISF.

20.- En caso de que "La Institución" realice un pago en virtud de una póliza, la subroga por ministerio de ley, en todos los derechos, acciones y privilegios que a favor de "El Beneficiario" se deriven de la naturaleza de la obligación garantizada.

"La Institución" podrá liberarse total o parcialmente de sus obligaciones, si por causas imputables a "El Beneficiario" de la póliza de fianza, es impedido o le resulta imposible la subrogación. Arts. 177 de la LISF.

21.- De acuerdo con la Disposición 4.2.8. Fracción VII y Disposición 19.2.3. de la Circular Única de Seguros y Fianzas, cuando "La Institución" emita pólizas con responsabilidades en moneda extranjera se establece lo siguiente:

I. Que las obligaciones de pago que deriven de dichas contrataciones se solventarán en los términos de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos, sin perjuicio de que la parte que corresponda a entidades o agentes extranjeros se realice en moneda extranjera;

II. Que el pago de las reclamaciones que realicen las Instituciones en el extranjero, se efectuará por conducto de instituciones de crédito mexicanas o filiales de éstas, en la moneda que se haya establecido en la póliza, y;

III. Que para conocer y resolver de las controversias derivadas de las fianzas a que se refiere este Capítulo, serán competentes las autoridades mexicanas, en los términos de la LISF, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y demás disposiciones legales aplicables, sin perjuicio de que en los casos de fianzas en que el cumplimiento de la obligación garantizada surta sus efectos fuera del territorio nacional, se pacte la ampliación de las normas correspondientes.

22.- "El Solicitante y/o Fiado" y/o "El(los) Obligado(s) Solidario(s)" aceptan que conocen indubitablemente el contenido del Artículo 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas que se transcribe a continuación:

"ARTÍCULO 289.- Salvo el caso previsto en el cuarto párrafo de este artículo, cuando las Instituciones reciban la reclamación de sus pólizas por parte del beneficiario, lo harán del conocimiento del fiado o, en su caso, del solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, haciéndoles saber el momento en que se vence el plazo establecido en la Ley, en las pólizas de fianza o en los procedimientos convencionales celebrados con los beneficiarios, para resolver o inconformarse en contra de la reclamación.

Por su parte, el fiado, solicitante, obligados solidarios y contrafiadores, estarán obligados a proporcionar a la Institución oportunamente todos los elementos y documentación que sean necesarios para determinar la procedencia y, en su caso, la cuantificación de la reclamación o bien su improcedencia, incluyéndose en este caso las excepciones relacionadas con la obligación principal que la Institución pueda oponer al beneficiario de la póliza de fianza. Asimismo, cuando se considere que la reclamación es total o parcialmente procedente, tendrán la obligación de proveer a la Institución las cantidades necesarias para que ésta haga el pago de lo que se reconozca al beneficiario.

En caso de que la Institución no reciba los elementos y la documentación o los pagos parciales a que se refiere el párrafo anterior, realizará el pago de la reclamación presentada por el beneficiario y, en este caso, el fiado, solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, estarán obligados a reembolsar a la Institución lo que a ésta le corresponda en los términos del contrato respectivo o de esta Ley, sin que puedan oponerse a la Institución las excepciones que el fiado tuviera frente a su acreedor, incluyendo la del pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso, los artículos 2832 y 2833 del Código Civil Federal, y los correlativos del Distrito Federal y de los Estados de la República.

En los documentos que consignen la obligación del solicitante, fiado, contrafiador u obligado solidario con la Institución, se podrá pactar que la Institución realizará el pago de las cantidades que le sean reclamadas, hasta por el monto afianzado, sin necesidad de notificación previa al fiado, al solicitante, a sus obligados solidarios o a sus contrafiadores, ni de que éstos muestren o no previamente su conformidad, quedando la afianzadora exenta de la obligación de tener que impugnar u oponerse a la ejecución de la fianza. En este caso, el fiado, solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, estarán obligados a proveer a la Institución las cantidades necesarias que ésta le solicite para hacer el pago de lo que se reconozca al beneficiario o, en su caso, a reembolsar a la Institución lo que a ésta le corresponda en los términos del contrato respectivo o de esta Ley, sin que puedan oponerle las excepciones que el fiado tuviera frente a su acreedor, incluyendo la del pago de lo indebido, por lo que no serán aplicables en ningún caso, los artículos 2832 y 2833 del Código Civil Federal, y los correlativos del Distrito Federal y de los Estados de la República.

No obstante lo establecido en los dos párrafos anteriores, el fiado conservará sus derechos, acciones y excepciones frente a su acreedor para demandar la improcedencia del pago hecho por la Institución y de los daños y perjuicios que con ese motivo le hubiere causado. Cuando los que hubieren hecho el pago a la Institución fueren el solicitante o los obligados solidarios o contrafiadores, podrán recuperar lo que a su derecho conviniere en contra del fiado y por vía de subrogación ante el acreedor que como beneficiario de la fianza la hizo efectiva. Las Instituciones, al ser requeridas o demandadas por el acreedor, podrán denunciar el pleito al deudor principal, así como al solicitante, obligados solidarios o contrafiadores, para que éstos rindan las pruebas que crean convenientes. En caso de que no salgan al juicio para el indicado objeto, les perjudicará la sentencia que se pronuncie contra la Institución. Lo anterior también será aplicable en los procedimientos conciliatorios y juicios arbitrales, así como en los procedimientos convencionales que se establezcan conforme al artículo 288 de este ordenamiento. En caso de que no salgan al juicio para el indicado objeto, les perjudicará la sentencia que se pronuncie contra la Institución. Lo anterior también será aplicable en los procedimientos conciliatorios y juicios arbitrales, así como en los procedimientos convencionales que se establezcan conforme al artículo 288 de este ordenamiento.

El texto de este artículo se hará saber de manera inequívoca al fiado, al solicitante y, en su caso, a los obligados solidarios o contrafiadores, y deberá transcribirse íntegramente en el contrato solicitud respectivo.

La Institución, en todo momento, tendrá derecho a oponer al beneficiario la compensación de lo que éste deba al fiado, excepto cuando el deudor hubiere renunciado previa y expresamente a ella."

GUIA PARA PRESENTACION DE RECLAMACIONES

PRIMERA.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 279 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, los beneficiarios de fianzas deberán presentar sus reclamaciones por responsabilidades derivadas de los derechos y obligaciones que consten en la póliza respectiva, directamente ante la Institución. En caso que ésta no le dé contestación dentro del término legal o que exista inconformidad respecto de la resolución emitida por la misma, el reclamante podrá, a su elección, hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros o bien, ante los tribunales competentes en los términos previstos por el artículo 280 de esta Ley.

En las reclamaciones en contra de las Instituciones, se observará lo siguiente:

I. El beneficiario requerirá por escrito a la Institución de que se trate el pago de la fianza, acompañando la documentación y demás elementos que sean necesarios para demostrar la existencia y la exigibilidad de la obligación garantizada por la fianza. La Institución tendrá derecho a solicitar al beneficiario todo tipo de información o documentación que sean necesarias relacionadas con la fianza motivo de la reclamación, para lo cual dispondrá de un plazo hasta de quince días, contado a partir de la fecha en que le fue presentada dicha reclamación. En este caso, el beneficiario tendrá quince días para proporcionar la documentación e información requeridas y de no hacerlo en dicho término, se tendrá por integrada la reclamación.

La Institución tendrá derecho a solicitar al beneficiario todo tipo de información o documentación que sean necesarias relacionadas con la fianza motivo de la reclamación, para lo cual dispondrá de un plazo hasta de quince días, contado a partir de la fecha en que le fue presentada dicha reclamación. En este caso, el beneficiario tendrá quince días para proporcionar la documentación e información requeridas y de no hacerlo en dicho término, se tendrá por integrada la reclamación.

Si la Institución no hace uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior, se tendrá por integrada la reclamación del beneficiario.

Una vez integrada la reclamación en los términos de los dos párrafos anteriores, la Institución tendrá un plazo hasta de treinta días, contado a partir de la fecha en que fue integrada la reclamación, para proceder a su pago, o en su caso, para comunicar por escrito al beneficiario las razones, causas o motivos de su improcedencia;

II. Si a juicio de la Institución procede parcialmente la reclamación, podrá hacer el pago de lo que reconozca dentro del plazo que corresponda, conforme a lo establecido en la fracción anterior y el beneficiario estará obligado a recibirlo, sin perjuicio de que haga valer sus derechos por la diferencia, en los términos de la fracción III de este artículo. Si el pago se hace después del plazo referido, la Institución deberá cubrir los intereses mencionados en el artículo 283 de esta Ley, en el lapso que dicho artículo establece, contado a partir de la fecha en que debió hacerse el pago, teniendo el beneficiario acción en los términos del artículo 280 de esta Ley;

III. Cuando el beneficiario no esté conforme con la resolución que le hubiere comunicado la Institución, podrá a su elección, acudir ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros a efecto de que su reclamación se lleve a través de un procedimiento conciliatorio, o hacer valer sus derechos ante los tribunales competentes conforme a lo establecido en el artículo 280 de esta Ley, y;

IV. La sola presentación de la reclamación a la Institución en los términos de la fracción I de este artículo, interrumpirá la prescripción establecida en el artículo 175 de esta Ley.

SEGUNDA.- Conforme a la Disposición 4.2.8. Fracción VIII del Capítulo 4.2 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, se da a conocer al "Beneficiario" de la presente fianza, la siguiente información.- Los reclamos que formule el "El Beneficiario" deberán ser presentados en el domicilio de sus oficinas o sucursales de esta Institución, deberán ser originales, firmados por el "Beneficiario" de la póliza de fianza, o su representante legal y deberán contener como mínimo los siguientes datos, con el objeto de que la Institución cuente con elementos para la determinación de su procedencia total o parcial son: A) Fecha de la reclamación, B) Número de la póliza de fianza relacionada con la reclamación; C) En caso de fianza electrónica, deberán presentar el Código de Seguridad y folio proporcionado por "La Institución"; D) Fecha de expedición de la fianza; E) Monto de la fianza; F) Nombre o denominación del fiado; G) Nombre o denominación de "El Beneficiario"; H) Domicilio de "El Beneficiario" para oír y recibir notificaciones; I) Descripción de la obligación garantizada; J) Referencia del contrato fuente (fechas, número de contrato, etc.) K) Descripción del incumplimiento de la obligación garantizada que motiva la presentación de la reclamación, acompañando la documentación que sirva como soporte para comprobar lo declarado y L) El importe de lo reclamado.

TERCERA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 279 y 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, así como a lo establecido por la Disposición 4.2.8. Fracción VIII de la Circular Única de Seguros y Fianzas, todos los reclamos y requerimientos de pago de fianza, deberán ser presentados directamente en el domicilio de las oficinas o sucursales de esta Institución, en original y firma autógrafa del "Beneficiario" o su representante legal, por lo que no se admitirán a trámite reclamos o requerimientos de pago de fianza efectuados por medios electrónicos o cualquier otro medio distinto al precisado en esta Disposición.

CUARTA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 279 Fracción I de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, correrá a cargo del "Beneficiario" la obligación de probar documentalmente y en forma fidedigna la existencia y exigibilidad de la obligación garantizada, por lo que no podrá condicionar o relevarse de tal obligación, trasladándola a la Institución Afianzadora o al "El Solicitante y/o Fiado" al amparo de lo dispuesto en el artículo 289 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

QUINTA.- Conforme a lo dispuesto por el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, cuando sea el "Beneficiario" de la presente fianza la Federación, Entidades Federativas, Distrito Federal o Municipios, para la exigibilidad de a presente fianza, deberán seguir el procedimiento que enmarca el numeral en comento, informando que conforme a la Disposición Transitoria Decimo Segunda de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas establece lo siguiente:

"Décima Segunda.- En tanto se expida el Reglamento a que hacen referencia los artículos 278 y 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, se aplicará, en lo conducente, lo establecido en el Reglamento del artículo 95 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, para el cobro de fianzas otorgadas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, distintas de las que garantizan obligaciones fiscales federales a cargo de terceros."

Para el caso de las fianzas a favor de la Federación, del Distrito Federal, de los Estados y de los Municipios, además se deberá observar lo que, respecto a las mismas, se prevea en las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas aplicables.

SEXTA.- Cuando "La Institución" no cumpla con las obligaciones asumidas en la póliza de fianza dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar a "El Beneficiario" una indemnización por mora de acuerdo a las tasas y valores pactados de conformidad con lo dispuesto por el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cuando sea procedente, las instituciones de fianzas promoverán ante los fiados y demás obligados, el reembolso de las indemnizaciones que hubiesen cubierto conforme al presente artículo.

El presente documento quedó registrado en el portal de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 30 de abril de 2015, con el número RESP-F0018-0122-2015