



Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Colima
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

Memorandum N° 06 9001 200100/CAOA/2025/0365
Ciudad de Colima, a 16 de junio de 2025

Ing. Jose de Jesus Rosiles Cano

Enc. de la Coord. de Abast. y Equipamiento
OOADR Colima
Presente

At'n. Lic. Gpe. Monserrat Medina Palomera
Oficina de Adquisición de Bienes
y Contratación de Servicios

En atención al proceso de Evaluación Técnica del evento Invitación a Cuando Menos Tres Personas Electrónica Nacional N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, para la contratación de los Servicios Médicos Subrogados de Diagnóstico y de Laboratorio (Imagen De Resonancia Magnética), me permito entregar un tanto en original de los siguientes documentos:

1. Evaluación Técnica
2. Anexo Numero 19 (Diecinueve) Cedula de Verificación de las condiciones de seguridad y protección civil en unidades médicas subrogadas por cada unidad subrogada.
3. Minuta de Trabajo por cada unidad médica subrogada.
4. Memorandum No. 363 y 364 al Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública; de Quejas, Denuncias e Investigaciones y de Responsabilidad en Colima.

Fecha de Evaluación	Proveedor
16/06/2025	Dignóstico Médico por Imagen S.A. de C.V.
16/06/2025	Gabriela Carlota Leguer Retolaza

Lo anterior para continuar con el proceso correspondiente.

Atentamente

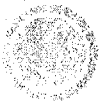
Dra. Jessica Gil Lozada

Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas

Elaboró:
Lic. Marlené H. Pelayo Contreras. CAOAS

Validó:
Dr. Jose Luis Vazquez Urdiano. CPAS

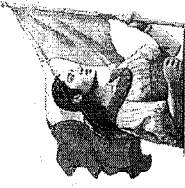




Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



EVALUACIÓN TÉCNICA DEL EVENTO DE INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRONICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA).

DOCUMENTACIÓN TÉCNICA

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	Dignostico Médico por Imagen, S.A. de C.V.		Gabriela Carlota Leguer Retolaza	
		SI	NO	SI	NO
<p>Descripción amplia y detallada del bien que será arrendado conforme a su oferta, cumpliendo estrictamente como mínimo con lo señalado en el Anexo Número 3 (tres) y 4 (cuatro), el cual forma parte de estos Requisitos.</p> <p>Las proposiciones, deberán presentarse a través del sistema COMPRANET, en papel membretado de la empresa, solo en idioma español y dirigido al área convocante.</p> <p>Se solicita al licitante evidencia fotográfica de las instalaciones y equipamiento solicitado por partida especifica en el Anexo Técnico. Así como la documentación requerida.</p> <p>Se realizará visita a las Instalaciones de los licitantes, posterior a la presentación de propuestas y antes de la emisión y publicación del fallo notificando a la proveeduría participante vía telefónica o correo electrónico para la realización de Dicha visita y/o evaluación.</p> <p>Se aplicará la Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguimiento y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas, así como cédula de verificación de la infraestructura y documentación acorde a anexo técnico.</p>	3.1.2 inciso A)	X		X	
	3.1.2 inciso B)			X	
	3.1.2 inciso C)	X		X	

RESULTADO

1.- El licitante Dignostico Médico por Imagen, S.A. de C.V.:

Partida 5 y 6 CUMPLE con el numeral 3.1.2 Inciso A y C.

Partida 5 y 6 No cumple con el numeral 3.1.2 inciso B), ya que presenta Aviso de Funcionamiento y de Responsable Sanitario del establecimiento de servicios de salud, con fecha 25 de abril de 2025, a nombre de la persona moral de "DIGNOSTICO MEDICO POR IMAGEN SAS DE CV", razón social que discrepa la con la escritura pública 61,651, de fecha 28 de diciembre 2021, en donde se aprecia que la razón social se transforma de una Sociedad por Acciones Simplificada de Capital Variable a una Sociedad Anónima de Capital Variable, quedando desde esa última fecha como "DIGNOSTICO MÉDICO POR IMAGEN, SA DE CV".



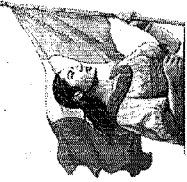
2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



EVALUACIÓN TÉCNICA DEL EVENTO DE INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRONICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA).

Así como con la licencia sanitaria No. 23 RX 06 002 039, expedida por la COFEPRIS, de fecha de expedición del 26 de enero de 2023, esta expedida a "DIGNOSTICO MÉDICO POR IMAGEN, SA DE CV".

No presenta del Servicio de respaldo el Programa Interno de Protección Civil.

Partida 6 NO CUMPLE con el numeral 3.1.2 Inciso B, no presenta Título y cédula de especialidad del médico anesthesiólogo.

Por lo que no se acepta la propuesta técnicamente.

2.- El licitante Gabriela Carlota Leguer Retolaza:

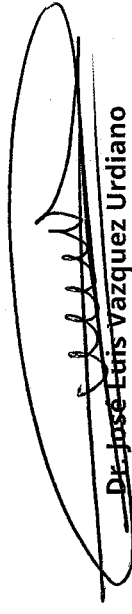
Partida 5 y 6 CUMPLE con el numeral 3.1.2 Inciso A, B y C. Por lo que se acepta la propuesta técnicamente.

Con fundamento en el Numeral 4.21 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos; para la **INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRONICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA)**, se designó para realizar la evaluación técnica de las proposiciones quien firma a continuación:

Colima, Col., 16 de junio de 2025.


Dra. Jessica Gil Lozada

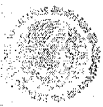
Titular de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas


Dr. José Luis Vazquez Urdiano

Coordinador De Prevención y Atención a la Salud



2025
Año de
La Mujer
Indígena



EVALUACIÓN TÉCNICA DEL EVENTO DE INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRONICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA).

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LAS INSTALACIONES, Y DE CADA UNO DE LOS EQUIPOS SOLICITADO POR PARTIDA ESPECÍFICA, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN EL ANEXO TÉCNICO

Participante: **Dignóstico Médico por Imagen, S.A. de C.V.**

Partida	Renglón	Descripción	Requisitos de equipamiento e infraestructura	Cumple	No cumple		
5	1	Colangiorensonancia	Equipo cerrado de resonancia magnética nuclear de 1.5 tesla.	X			
			Carro rojo completo que incluya desfibrilador.	X			
			Servicio de respaldo de resonancia magnética que asegure la atención ininterrumpida con calidad y seguridad de los derechohabientes para la realización de los estudios en caso de falla del equipo ofertado, deberán presentar comprobación de contar con el servicio de respaldo (equipo propio y/o contrato de servicio) de similares características que se solicita y deberá de presentar Licencia Sanitaria vigente y Programa Interno de Protección Civil. Todos los gastos adicionales que se deriven correrán por cuenta del proveedor prestador de servicio.		X		
			Documentación				
			Aviso de funcionamiento y responsable sanitario congruente con la razón social, ante COESPRIS O COFEPRIS, documentos vigentes o solicitud de trámite no mayor a 6 meses.		X		
			Licencia sanitaria para los servicios solicitados expedida por COFEPRIS	X			
			Bitácora actualizada de mantenimiento del equipo preventivo y correctivo, de acuerdo con las especificaciones del fabricante	X			
			Carta de compromiso de que la atención de los pacientes urgentes será en un tiempo máximo de 3 hrs, a partir de su solicitud, las 24 hrs, los 365 días, registrando en dicha carta el número de teléfono y el correo para la atención a estas solicitudes urgentes	X			
			Constancia de técnico(s) radiólogo(s) en el manejo del equipo de resonancia.	X			
			Título y cédula de especialidad del médico radiólogo que interpreta los estudios	X			
6		1. Resonancia magnética sin gadolinio 2. Resonancia magnética sin gadolinio 3. Resonancia magnética sin gadolinio de 2 regiones	Equipamiento				
			Equipo				
			Cumple		No cumple		
			X				





EVALUACIÓN TÉCNICA DEL EVENTO DE INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRONICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA).

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LAS INSTALACIONES, Y DE CADA UNO DE LOS EQUIPOS SOLICITADO POR PARTIDA ESPECÍFICA, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA EN EL ANEXO TÉCNICO

Participante: **Gabriela Carlota Leguer Retolaza**

Partida	Renglón	Descripción	Requisitos de equipamiento e infraestructura			
			Cumple	No cumple		
5	1	Colangiorensonancia	Equipo cerrado de resonancia magnética nuclear de 1.5 tesla.	X		
			Carro rojo completo que incluya desfibrilador.	X		
			Servicio de respaldo de resonancia magnética que asegure la atención ininterrumpida con calidad y seguridad de los derechohabientes para la realización de los estudios en caso de falla del equipo ofertado, deberán presentar comprobación de contar con el servicio de respaldo (equipo propio y/o contrato de servicio) de similares características que se solicita y deberá de presentar Licencia Sanitaria vigente y Programa Interno de Protección Civil. Todos los gastos adicionales que se deriven correrán por cuenta del proveedor prestador de servicio.	X		
			Documentación			
			1. Aviso de funcionamiento y responsable sanitario congruente con la razón social, ante COEPRIS O COFEPRIS, documentos vigentes o solicitud de trámite no mayor a 6 meses.	X		
			2. Licencia sanitaria para los servicios solicitados expedida por COFEPRIS	X		
6		Resonancia magnética sin gadolinio Resonancia magnética sin gadolinio Resonancia magnética sin gadolinio de 2 regiones	3. Bitácora actualizada de mantenimiento del equipo preventivo y correctivo, de acuerdo con las especificaciones del fabricante	X		
			4. Carta de compromiso de que la atención de los pacientes urgentes será en un tiempo máximo de 3 hrs, a partir de su solicitud, las 24 hrs, los 365 días, registrando en dicha carta el número de teléfono y el correo para la atención a estas solicitudes urgentes	X		
			5. Constancia de técnico(s) radiólogo(s) en el manejo del equipo de resonancia.	X		
			6. Título y cédula de especialidad del médico radiólogo que interpreta los estudios	X		
Partida	Renglón	Descripción	Equipamiento			
			Cumple	No cumple		
6		Equipo cerrado de resonancia magnética nuclear de 1.5 tesla	X			

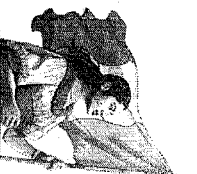




Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



EVALUACIÓN TÉCNICA DEL EVENTO DE INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRONICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA).

	<p>4. Resonancia magnética sin gadolinio de 3 regiones</p> <p>5. Resonancia magnética sin gadolinio de 4 regiones</p> <p>6. Resonancia magnética con gadolinio</p> <p>7. Resonancia magnética con gadolinio de 2 regiones</p> <p>8. Resonancia magnética con gadolinio de 4 regiones</p>	<p>Carro rojo completo que incluya desfibrilador</p>	<p>X</p>
	<p>9. Servicio de Anestesiólogo para estudios de radiodiagnóstico</p>	<p>Servicio de respaldo de resonancia magnética que asegure la atención ininterrumpida con calidad y seguridad de los derechohabientes para la realización de los estudios en caso de falla del equipo ofertado, deberán presentar comprobación de contar con el servicio de respaldo (equipo propio y/o contrato de servicio) de similares características que se solicita y deberá de presentar Licencia Sanitaria vigente y Programa Interno de Protección Civil.</p>	<p>X</p>
	<p>Equipo básico para dotar la sedación de forma segura</p>	<p>Documentación</p> <p>1. Aviso de funcionamiento y responsable sanitario congruente con la razón social, ante COESPRIS O COFEPRIS, documentos vigentes o solicitud de trámite no mayor a 6 meses</p> <p>2. Licencia sanitaria para los servicios solicitados expedida por COFEPRIS</p> <p>3. Bitácora actualizada de mantenimiento del equipo preventivo y correctivo, de acuerdo con las especificaciones del fabricante</p> <p>4. Constancia de técnico(s) radiólogo(s) en el manejo del equipo de resonancia.</p> <p>5. Carta de compromiso de que la atención de los pacientes urgentes será en un tiempo máximo de 3 hrs, a partir de su solicitud, las 24 hrs, los 365 días, registrando en dicha carta el número de teléfono y el correo para la atención a estas solicitudes urgentes.</p> <p>6. Título y cédula de especialidad del médico radiólogo.</p> <p>7. Título y cédula de especialidad del médico anestesiólogo.</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Doroteo Lopez No. 442, Col. Magisterial CP. 28030, Colima, Colima. Tel: (312) 31 2 69 50 www.imss.gob.mx/



MINUTA DE TRABAJO	
Lugar: Colima, Colima. Diagnóstico Médico por Imagen SA de CV.	Fecha: 16 - Junio - 2025

ASISTENTES

Nombre:	Dirección Normativa/Cargo:
Rogelio Ramos Naranjo	Médico Supervisor de Hospitales.
Jorge Ernesto Plata Florenzam	Representante de Diagnóstico Médico por Imagen SA de CV
Samuel Perez Mejia	Jefe de Grupo del OIC. Colima.
Romario Guathomac Hernandez Lopez	Jefe de Oficina de protección Civil

Puntos Tratados	Consideraciones/Acuerdos
Aplicación de Cédulas de Verificación de infraestructura y de protección Civil	Cumple con lo establecido en las cédulas de verificación

Con relación a los asuntos tratados se determinó que no existen acuerdos que establecer.

A continuación, no teniendo algún otro asunto que tratar, se concluye la presente reunión, firmando al calce y margen quienes en ella intervinieron para debida constancia legal.-----

FIRMAS:

Rogelio Ramos Naranjo	
Jorge Ernesto Plata Florenzam	
Samuel Perez Mejia	
Romario Guathomac Hernandez Lopez	





GOBIERNO DE
MÉXICO



Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada
Regional Colima
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativo Administrativo

ANEXO NUMERO 19 (DIECINUEVE)

Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas

OOAD:

Identificación de la Unidad

Nombre de la Unidad Subrogada (establecimiento):

Grupo Subrogado:

Procedimiento(s) Subrogado(s)

Se encuentra en una Unidad Hospitalaria Si No

Vigencia del Dictamen de verificación de Protección civil (dd-mm-aaaa)

Inicio Término La unidad no tiene dictamen

Domicilio de la Unidad Subrogada

Calle: Número:

Colonia: Cod Postal:

Estado: Delegación o Municipio: No Telefónico:

1. Sistema de Alarma Valor Observaciones Fecha

Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo), está enlazada a una central o servicio de emergencia.

Sistema de alarma cuenta con panel de control, batería de respaldo, señal de alerta visual y auditiva (sirena y luz estrobo), pero no está enlazada a una central o servicio de emergencia.

No cuenta con sistema de alarma o al existente le falta dos o más de los elementos solicitados.

2. Detectores de humo Valor Observaciones Fecha

Hay un detector por cubículo, por pasillo, y en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; instalación cableada e integrados al sistema de alarma y conectados a un tablero con indicadores luminosos.

Al menos cuenta con un detector por cubículo o en superficies mayores, uno por cada 80 metros cuadrados; pero su funcionamiento es únicamente a base de batería y tiene bitácora de mantenimiento semanal.

No hay detectores de humo en el número requerido.

3. Extintores Valor Observaciones Fecha

Colocados a 15 metros desde cualquier lugar ocupado, a una altura máxima de 1.5 metros a la parte más alta del equipo, con carga vigente, en sitios visibles y señalizados, de fácil acceso y libres de obstáculos, cerca de puertas y trayectos normalmente recorridos.

No cuenta con el número de extintores requeridos y/o no cumplen con las características solicitadas.



ANEXO NUMERO 19 (DIEGINUEVE)

Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas

4. Iluminación de Emergencia

Valor Observaciones Fecha

Iluminación de emergencia, ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.

Table row with value 5, empty observations, and empty date.

Cumple con todo lo solicitado, excepto que no entra en funcionamiento automático.

Table row with value 1, empty observations, and empty date.

No cuenta con iluminación de emergencia.

Table row with value 1, empty observations, and empty date.

5. Película de protección de cristales

Valor Observaciones Fecha

El Programa Interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados, establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas y puertas una película de protección que los hace inastillables y el establecimiento ya cuenta con ella, o no se requiere.

Table row with value 5, empty observations, and empty date.

El Programa Interno de Protección Civil establece la necesidad de aplicar película de protección a los cristales, pero no se ha aplicado.

Table row with value 1, empty observations, and empty date.

6. Capacitación

Valor Observaciones Fecha

Constancia de capacitación del personal en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil.

Table row with value 5, empty observations, and empty date.

Sólo parte del personal cuenta con constancia de capacitación en el uso de extintores o procedimientos de evacuación.

Table row with value 3, empty observations, and empty date.

No se tiene constancia de la capacitación.

Table row with value 1, empty observations, and empty date.

7. Salida de emergencia

Valor Observaciones Fecha

Se cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de la misma, cuenta con un mecanismo de apertura desde adentro y no tiene seguros puestos durante horas laborables y está debidamente identificada

Table row with value 5, empty observations, and empty date.

No cumple alguna de las características solicitadas.

Table row with value 1, empty observations, and empty date.

8. Programa Interno de Protección Civil

Valor Observaciones Fecha

Programa Interno de Protección Civil y Brigadas, aprobado por la autoridad en Protección Civil.

Table row with value 5, empty observations, and empty date.

Se tiene el Programa Interno de Protección Civil en proceso de aprobación por la autoridad en Protección Civil.

Table row with value 3, empty observations, and empty date.

No se cuenta con el Programa Interno de Protección Civil.

Table row with value 1, empty observations, and empty date.

9. Simulacro de Evacuación

Valor Observaciones Fecha

Acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad local en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos una vez al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado por la autoridad en la materia.

Table row with value 5, empty observations, and empty date.



ANEXO NUMERO 19 (DIECINUEVE)

Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas

Acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad local en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos una vez al año y la evacuación del inmueble se efectúa en mayor tiempo al estipulado por la autoridad en la materia.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a circled '3' in the Valor column.

No acredita el simulacro.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a '0' in the Valor column.

10. Licencias y Dictámenes

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha.

Cuenta con visto bueno de la autoridad de Protección Civil, con bitácoras de mantenimiento de instalaciones eléctricas y del gas.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a circled '5' in the Valor column.

Cuenta con los documentos señalados, salvo el mantenimiento de instalaciones eléctricas y gas.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a '3' in the Valor column.

Faltan los documentos señalados.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a '0' in the Valor column.

11. Señalización

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha.

Las rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a circled '3' in the Valor column.

No cuenta con señalización de rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a '0' in the Valor column.

12. Rutas de Evacuación y Puntos de Reunión

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha.

Pasillos, corredores, rampas y escaleras que sean parte del área de salida (ruta de evacuación) deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, y la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a circled '3' in the Valor column.

La distancia del recorrido de cualquier punto a la salida es mayor a 40 metros.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a '0' in the Valor column.

13. Escaleras

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha.

El inmueble es de una sola planta o en caso de ser de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo 0.90 m, con pasamanos fijos a una altura de 0.90 m y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura media del peralte de los escalones; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón, en caso de que no se cuente con baranda ó cada 4 escalones en caso de contar con ella, y presenta material antiderrapante.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a circled '3' in the Valor column.

No cumple con alguno de los requerimientos anteriores.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a '0' in the Valor column.

14. Puertas internas

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha.

Las puertas internas tienen como mínimo de 0.90 mts. de ancho y su abatimiento no obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a circled '3' in the Valor column.

Su abatimiento obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a '1' in the Valor column.

Las puertas no tienen la medida señalada.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Contains a '0' in the Valor column.

Observaciones

Handwritten checkmark



ANEXO NUMERO 19 (DIECINUEVE)

Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas

Un puntaje "0" en cualquiera de los parámetros señalados con un asterisco (*) que a continuación se enlistan, imposibilitan la contratación del Servicio Subrogado.

- * Sistema de Alarma
* Detectores de Humo
* Extintores
* Salida de Emergencia
* Programa de Protección civil
* Simulacros de Evacuación
* Licencias y Dictámenes

Referencia para la contratación y semaforización

Table with 3 columns: No procede la Contratación (0-24, Rojo), Contratación Condicionada (25-44, Amarillo), and Procede la Contratación (45-60, Verde).

Resultados

Form with fields for Puntaje Obtenido (60), No procede la Contratación, Contratación Condicionada, and Procede la Contratación (SI).

Observaciones relacionadas con la contratación:

Empty box for observations related to the contracting process.

Signature of Jorge Erasmo Pineda Horgano, Responsable de la Unidad Médica Segura Subrogada.

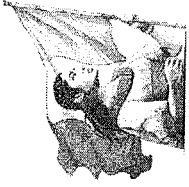
Signature of Romario C. Hernandez Lopez, personal of IMSS who applied the Cédula.



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



EVALUACIÓN TÉCNICA DEL EVENTO DE INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRONICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA).

CEDULA DE VERIFICACION DE LA INFRAESTRUCTURA

Participante: Dignostico Medico por Imagen S A DE CV Fecha de Verificación: 16 Junio 2025

Partida	Renglón	Descripción	Equipamiento		Observaciones
			Equipo	No cumple	
5	1	Colangiorensonancia	Equipo cerrado de resonancia magnética nuclear de 1.5 tesla	✓	
			Carro rojo completo que incluya desfibrilador	✓	Equipo dentro de la sala de resonancia
6	1-9	Descripción 1. Resonancia magnética sin gadolinio 2. Resonancia magnética sin gadolinio 3. Resonancia magnética sin gadolinio de 2 regiones 4. Resonancia magnética sin gadolinio de 3 regiones 5. Resonancia magnética sin gadolinio de 4 regiones 6. Resonancia magnética con gadolinio 7. Resonancia magnética con gadolinio de 2 regiones 8. Resonancia magnética con gadolinio de 4 regiones 9. Servicio de Anestesiólogo para estudios de radiodiagnóstico	Equipamiento		Observaciones
			Equipo	No cumple	
			Equipo cerrado de resonancia magnética nuclear de 1.5 tesla	✓	
			Carro rojo completo que incluya desfibrilador	✓	Equipo dentro de la sala de resonancia
			Equipo básico para otorgar la sedación de forma segura	✓	

Rogelio Ramos Navarro
Nombre y Firma del Responsable de la Unidad Médica Subrogada

Rogelio Ramos Navarro
Nombre y Firma del personal del IMSS quien aplicó la Cédula



2025
Año de
La Mujer
Indígena



MINUTA DE TRABAJO	
Lugar: Colima, Col. Tomografía Axial de Colima, Sucursal La Paz	Fecha: 16 de junio de 2025

ASISTENTES	
Nombre:	Dirección Normativa/Cargo:
Rogelio Ramos Naranjo	Médico Supervisor de Hospitales
Samuel Perez Mejia	Jefe de grupo del OIC en Colima
Romario Cuauhtemoc Hernandez López	Jefe de Oficina de Protección Civil OOAD Colima
Gabriela Carlota Loguor Retolaza.	Representante de: legal
Puntos Tratados	Consideraciones/Acuerdos
Aplicación de cédulas de verificación de infraestructura y de protección civil	Cedula de verificación de infraestructura cumple. con lo establecido.
	Cedula de verificación de Protección Civil. cumple con 58 puntos de 60

Con relación a los asuntos tratados se determinó que no existen acuerdos que establecer.

A continuación, no teniendo algún otro asunto que tratar, se concluye la presente reunión, firmando al calce y margen quienes en ella intervinieron para debida constancia legal.-----

FIRMAS:

Rogelio Ramos Naranjo	
Samuel Perez Mejia	
Romario Cuauhtemoc Hernandez López	
Gabriela Carlota Loguor Retolaza.	





GOBIERNO DE
MÉXICO



Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada
Regional Colima
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativo Administrativo

ANEXO NUMERO 19 (DIECINUEVE)

Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas

OOAD:

Identificación de la Unidad

Nombre de la Unidad Subrogada (establecimiento):

Grupo Subrogado:

Procedimiento(s) Subrogado(s)

Se encuentra en una Unidad Hospitalaria Si No

Vigencia del Dictamen de verificación de Protección civil (dd-mm-aaaa)

Inicio

Término

La unidad no tiene dictamen

Domicilio de la Unidad Subrogada

Calle:

Número

Colonia:

Cod Postal

Estado

Delegación o Municipio

No Telefónico

1. Sistema de Alarma*

Valor	Observaciones	Fecha
5		
3		
0		

2. Detectores de humo*

Valor	Observaciones	Fecha
5		
3		
0		

3. Extintores *

Valor	Observaciones	Fecha
5		
0		

✓
✓



ANEXO NUMERO 19 (DIECINUEVE)

Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas

4. Iluminación de Emergencia

Valor Observaciones Fecha

Iluminación de emergencia, ubicada en rutas de evacuación, áreas de tránsito y donde la interrupción de la fuente de luz artificial representa un riesgo; debe estar en funcionamiento automático, enciende una o más lámparas cuando el flujo de corriente eléctrica se interrumpe.

Table row with value 3 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

Cumple con todo lo solicitado, excepto que no entra en funcionamiento automático.

Table row with value 1 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

No cuenta con iluminación de emergencia.

Table row with value 0 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

5. Película de protección de cristales.

Valor Observaciones Fecha

El Programa Interno de Protección Civil, de acuerdo a los riesgos detectados, establece la necesidad de aplicar a los cristales de ventanas y puertas una película de protección que los hace inastillables y el establecimiento ya cuenta con ella, o no se requiere.

Table row with value 5 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

El Programa Interno de Protección Civil establece la necesidad de aplicar película de protección a los cristales, pero no se ha aplicado.

Table row with value 0 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

6. Capacitación.

Valor Observaciones Fecha

Constancia de capacitación del personal en el uso de extintores y procedimientos de evacuación, así como de capacitación de los integrantes de la unidad interna de protección civil.

Table row with value 5 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

Sólo parte del personal cuenta con constancia de capacitación en el uso de extintores o procedimientos de evacuación.

Table row with value 3 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

No se tiene constancia de la capacitación.

Table row with value 0 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

7. Salida de emergencia. *

Valor Observaciones Fecha

Se cuenta con salida de emergencia y la apertura de las puertas es hacia el sentido de la misma, cuenta con un mecanismo de apertura desde adentro y no tiene seguros puestos durante horas laborables y está debidamente identificada

Table row with value 5 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

No cumple alguna de las características solicitadas.

Table row with value 0 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

8. Programa Interno de Protección Civil. *

Valor Observaciones Fecha

Programa Interno de Protección Civil y Brigadas, aprobado por la autoridad en Protección Civil.

Table row with value 5 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

Se tiene el Programa Interno de Protección Civil en proceso de aprobación por la autoridad en Protección Civil.

Table row with value 3 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

No se cuenta con el Programa Interno de Protección Civil.

Table row with value 0 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

9. Simulacro de Evacuación. *

Valor Observaciones Fecha

Acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad local en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos una vez al año y la evacuación del inmueble se efectúa en el tiempo estipulado por la autoridad en la materia.

Table row with value 5 in the first column and empty cells for Observaciones and Fecha.

Handwritten marks at the bottom right of the page.



ANEXO NUMERO 19 (DIECINUEVE)

Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas

Acredita la realización de simulacro, en el número establecido por la autoridad local en materia de protección civil y por lo menos uno, con hipótesis de incendio por lo menos una vez al año y la evacuación del inmueble se efectua en mayor tiempo al estipulado por la autoridad en la materia.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 3, Observaciones empty, Fecha empty.

No acredita el simulacro.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 0, Observaciones empty, Fecha empty.

10. Licencias y Dictámenes *

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha.

Cuenta con visto bueno de la autoridad de Protección Civil, con bitácoras de mantenimiento de instalaciones eléctricas y del gas.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 5, Observaciones empty, Fecha empty.

Cuenta con los documentos señalados, salvo el mantenimiento de instalaciones eléctricas y gas.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 3, Observaciones Folle evidencia de Mto, Fecha empty.

Faltan los documentos señalados.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 0, Observaciones empty, Fecha empty.

11. Señalización.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha.

Las rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión cuentan con señalización que indican la dirección de la ruta que conduce hacia una zona de seguridad previamente establecida e identificada o punto de reunión.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 3, Observaciones empty, Fecha empty.

No cuenta con señalización de rutas de evacuación, pasillos de rutas de evacuación y puntos de reunión.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 0, Observaciones empty, Fecha empty.

12. Rutas de Evacuación y Puntos de Reunión.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha.

Pasillos, corredores, rampas y escaleras que sean parte del área de salida (ruta de evacuación) deben estar libres de obstáculos y permitir la circulación de dos personas adultas simultáneamente, y la distancia del recorrido de cualquier punto a la salida no deberá ser mayor a 40 metros.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 3, Observaciones empty, Fecha empty.

La distancia del recorrido de cualquier punto a la salida es mayor a 40 metros.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 0, Observaciones empty, Fecha empty.

13. Escaleras.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha.

El inmueble es de una sola planta o en caso de ser de dos plantas, las escaleras tienen un ancho mínimo 0.90 m, con pasamanos fijos a una altura de 0.90 m y baranda colocada a una distancia intermedia entre el barandal y la paralela formada con la altura media del peralte de los escalones; los elementos verticales de los barandales (balaustres) se encuentran colocados en cada escalón, en caso de que no se cuente con baranda ó cada 4 escalones en caso de contar con ella, y presenta material antiderrapante.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 3, Observaciones empty, Fecha empty.

No cumple con alguno de los requerimientos anteriores.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 0, Observaciones empty, Fecha empty.

14. Puertas internas.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha.

Las puertas internas tienen como mínimo de 0.90 mts. de ancho y su abatimiento no obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 3, Observaciones empty, Fecha empty.

Su abatimiento obstaculiza el sentido de la ruta de evacuación

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 1, Observaciones empty, Fecha empty.

Las puertas no tienen la medida señalada.

Table with 3 columns: Valor, Observaciones, Fecha. Row 1: Valor 0, Observaciones empty, Fecha empty.

Observaciones

Handwritten marks 'K' and 'Y' at the bottom right of the page.



ANEXO NUMERO 19 (DIECINUEVE)

Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguridad y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas

Un puntaje "0" en cualquiera de los parámetros señalados con un asterisco (*) que a continuación se enlistan, imposibilitan la contratación del Servicio Subrogado.

- * Sistema de Alarma
* Detectores de Humo
* Extintores
* Salida de Emergencia
* Programa de Protección civil
* Simulacros de Evacuación
* Licencias y Dictámenes

Referencia para la contratación y semaforización

Table with 3 columns: No procede la Contratación (0-24, Rojo), Contratación Condicionada (25-44, Amarillo), and Procede la Contratación (45-60, Verde).

Resultados

Table showing results: Puntaje Obtenido (58), No procede la Contratación, Contratación Condicionada, and Procede la Contratación (61).

Observaciones relacionadas con la contratación:

Punto 10. Falta la bitácora de seguimiento de los Mantenimiento electricos

Gabriela Carlota Leguer Retolaza

Nombre y Firma del Responsable de la Unidad Médica Segura Subrogada

Lic. Romano C. Hernandez Lepo
J0 Protección civil.

Nombre y Firma del personal del IMSS, quién aplicó la Cédula



EVALUACIÓN TÉCNICA DEL EVENTO DE INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRONICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA).

CEDULA DE VERIFICACION DE LA INFRAESTRUCTURA

Participante: Gabriela Carlotz Leguier Betalaza

Fecha de Verificación: 16-Junio-2025

Partida	Renglón	Descripción	Equipamiento		Observaciones
			Equipo	Cumple / No cumple	
5	1	Colangiorensonancia	Equipo cerrado de resonancia magnética nuclear de 1.5 tesla	✓	
			Carro rojo completo que incluya desfibrilador	✓	Equipo dentro de la sala de resonancia
6	1-9	Descripción 1. Resonancia magnética sin gadolinio 2. Resonancia magnética sin gadolinio 3. Resonancia magnética sin gadolinio de 2 regiones 4. Resonancia magnética sin gadolinio de 3 regiones 5. Resonancia magnética sin gadolinio de 4 regiones 6. Resonancia magnética con gadolinio 7. Resonancia magnética con gadolinio de 2 regiones 8. Resonancia magnética con gadolinio de 4 regiones 9. Servicio de Anestesiólogo para estudios de radiodiagnóstico	Equipamiento		Observaciones
			Equipo	Cumple / No cumple	
			Equipo cerrado de resonancia magnética nuclear de 1.5 tesla	✓	
			Carro rojo completo que incluya desfibrilador	✓	Equipo dentro de la sala de resonancia
			Equipo básico para otorgar la sedación de forma segura	✓	

Gabriela Carlotz Leguier Betalaza

Nombre y Firma del Responsable de la Unidad Médica Subrogada

Rogelio Ramos Narvaiz

Nombre y Firma del personal del IMSS quien aplicó la Cédula





Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Colima
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa.

Memorándum N° 06 9001 200100/CAOA/2025/0364
Ciudad de Colima, a 16 de junio de 2025

Lic. Jaime Cruz Lucatero

Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública; de Quejas, Denuncias e Investigaciones y de Responsabilidad en Colima.

Derivado del evento Invitación a Cuando Menos Tres Personas Electrónica Nacional N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, para la contratación de los Servicios Médicos Subrogados de Diagnóstico y de Laboratorio (Imagen De Resonancia Magnética), en alcance al memorándum N° 06 9001 200100/CAOA/2025/0363 se rectifica domicilio y razón social de los participantes conforme la documentación técnica presentada para aplicar Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguimiento y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas, así como cédula de verificación de la infraestructura y documentación acorde a anexo técnico, que se realizara en las instalaciones al proveedor participante el día 16 de junio de 2025, como a continuación se relaciona:

Dice:

Proveedor	Domicilio	Horario
Dignóstico Médico S.A. de C.V.	Blvd. Pase Miguel de la Madrid Hurtado No. 271, SA-PB-07 Col. Real Hacienda Villa de Álvarez Colima, C.P. 28978	09:00 hrs.
Gabriela Carlota Leguer Retolaza	Emilio O Rabasa # 171, Col. Girasoles, Colima, Colima C.P. 28000	11:00 hrs.
	Maclovio Herrera No. 348, Col. Centro, Colima, Colima C.P. 28000	13:00 hrs.

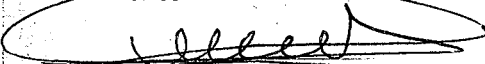
Debe decir:

Proveedor	Domicilio	Horario
Dignóstico Médico por Imagen S.A. de C.V.	Blvd. Pase Miguel de la Madrid Hurtado No. 271, SA-PB-07 Col. Real Hacienda Villa de Álvarez Colima, C.P. 28978	09:00 hrs.
Gabriela Carlota Leguer Retolaza	Av. La Paz No.30, Col. Santa Gertrudis, Colima, Colima C.P. 28017	13:00 hrs.

Lo anterior con la finalidad de dar cumplimiento a lo indicado en Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones sección V.

Sin más por el momento le envié un cordial saludo.

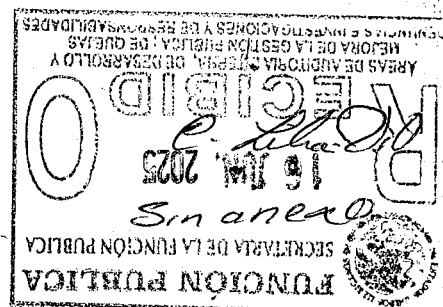
Atentamente



Dr. José Luis Vazquez Urdiano

Coordinador de Prevención y Atención a la Salud
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas OOADR Colima

Elaboró: Lic. Mariene H. Pelayo Contreras.



12-12



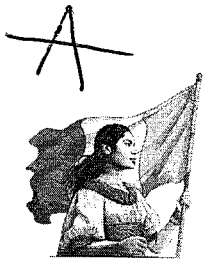
2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



Instituto Mexicano del Seguro Social
Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada Regional Colima
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Memorándum N° 06 9001 200100/CAOA/2025/0363
Ciudad de Colima, a 11 de junio de 2025

Lic. Jaime Cruz Lucatero

Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública; de Quejas, Denuncias e Investigaciones y de Responsabilidad en Colima.

RECEBI
13/06/2025
15:14 HRS
[Signature]

Derivado del evento Invitación a Cuando Menos Tres Personas Electrónica Nacional N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025, para la contratación de los Servicios Médicos Subrogados de Diagnóstico y de Laboratorio (Imagen De Resonancia Magnética), se aplicará Cedula de Verificación de las Condiciones de Seguimiento y Protección Civil en Unidades Médicas Subrogadas, así como cédula de verificación de la infraestructura y documentación acorde a anexo técnico, que se realizara en las instalaciones al proveedor participante el día 16 de junio de 2025, como a continuación se relaciona:

Proveedor	Domicilio	Horario
Dignóstico Médico S.A. de C.V.	Blvd. Pase Miguel de la Madrid Hurtado No. 271, SA-PB-07 Col. Real Hacienda Villa de Álvarez Colima, C.P. 28978	09:00 hrs.
Gabriela Carlota Leguer Retolaza	Emilio O Rabasa # 171, Col. Girasoles, Colima, Colima C.P. 28000	11:00 hrs.
	Maclovio Herrera No. 348, Col. Centro, Colima, Colima C.P. 28000	13:00 hrs.

Lo anterior con la finalidad de dar cumplimiento a lo indicado en Protocolo de Actuación en Materia de Contrataciones Públicas, Otorgamiento y Prórroga de Licencias, Permisos, Autorizaciones y Concesiones sección V.

Sin más por el momento le envió un cordial saludo.

Atentamente

[Signature]

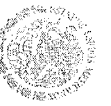
Dr. José Luis Vazquez Urdiano

Coordinador de Prevención y Atención a la Salud
Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas OOADR Colima

Elaboró: *[Signature]*
Lic. Mariene H. Pelayo Contreras
Coordinadora Auxiliar Operativa Administrativa



2025
Año de
La Mujer
Indígena



Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL COLIMA

Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento



INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRÓNICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025
PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA MAGNETICA)

DOCUMENTO SOLICITADO
DOCUMENTACIÓN LEGAL ADMINISTRATIVA

Escrito bajo protesta de decir verdad, por el que los licitantes acreditarán su existencia legal y personalidad jurídica para efecto de la suscripción de las proposiciones, pudiendo utilizar el formato que aparece en el Anexo Número 1 (uno)	3.1.1 Inciso A)	GABRIELA CARLOTA LEGUER RETOLAZA EN PARTI CONJUNTO CON CARLOS ROMERO MARTINEZ	DIGNOSTICO MEDICO POR IMAGEN, SA DE CV
Escrito en el que manifieste el licitante bajo protesta de decir verdad , que no se ubica en los supuestos establecidos en los artículos 71 y 90, antepenúltimo párrafo de la Ley términos, conforme al Anexo Número 5 (cinco)	3.1.1 Inciso B)	CUMPLE	CUMPLE
Convenio en términos de la legislación aplicable, en caso de que dos o más personas deseen presentar en forma conjunta sus proposiciones, conforme al Anexo Número 6 (seis)	3.1.1 Inciso C)	CUMPLE	NO APLICA
En caso de participar con el carácter de MIPYMES, presentar la manifestación que acredite su estratificación en términos del Anexo Número 11 (once)	3.1.1 Inciso D)	CUMPLE	CUMPLE
Deberá presentar la CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL , (documento emitido por el SAT (Servicio de Administración Tributaria), donde se reflejan los datos de contribuyente, actividades económicas (deberá ser referente al servicio a contratar), régimen, obligaciones, etc.) ejemplo anexo número 9 (nueve) .	3.1.1 Inciso E)	CUMPLE	CUMPLE
Escrito en el que el licitante manifiesta su correo electrónico para recibir notificaciones derivadas del procedimiento de contratación en la presente licitación, podrá utilizar el ANEXO NUMERO 15 (QUINCE) .	3.1.1 Inciso F)	CUMPLE	CUMPLE
En el supuesto de que el licitante sea persona moral, deberá presentar respecto a los socios o accionistas que ejerzan control sobre la sociedad escrito bajo protesta de decir verdad que: no desempeña empleo, cargo o comisión en el servicio público o, en su caso, que, a pesar de desempeñarlo, en caso de resultar adjudicado con la formalización del contrato correspondiente no se actualizará un conflicto de interés, conforme el ANEXO NUMERO 16 (DIECISEIS) .	3.1.1 Inciso G)	CUMPLE	NO CUMPLE (NO PRESENTA RESPUESTA DEL OIC)
Escrito en el que el licitante presente declaración de integridad , en la que el licitante manifieste, bajo protesta de decir verdad , que se abstendrá, por sí o a través de interpósita persona, de adoptar	3.1.1 Inciso H)	CUMPLE	CUMPLE



La Mujer Indígena



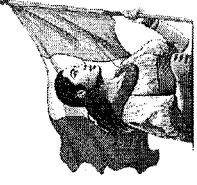
Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL COLIMA

Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento



INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRÓNICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025
PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA
MAGNETICA)

DOCUMENTO SOLICITADO DOCUMENTACIÓN LEGAL ADMINISTRATIVA	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	GABRIELA CARLOTA LEGUER RETOLAZA EN PART CONJ CON CARLOS ROMERO MARTINEZ	DIGNOSTICO MEDICO POR IMAGEN, SA DE CV
<p>conductas para que los servidores públicos de la dependencia o entidad, induzcan o alteren las evaluaciones de las proposiciones, el resultado del procedimiento u otros aspectos que le puedan otorgar condiciones más ventajosas con relación a los demás participantes, conforme al ANEXO NUMERO 17 (DIECISIETE).</p>			
<p>Escrito en el que el licitante manifieste bajo protesta de decir verdad, que es de nacionalidad mexicana, conforme al ANEXO NÚMERO 18 (DIECIOCHO)</p> <p>Copia de cualquiera de los siguientes documentos o su equivalente, conforme a su domicilio: Licencia Municipal, Licencia de Funcionamiento o Aviso de Funcionamiento, expedidos por la autoridad Municipal, Delegación o Alcaldía según sea el caso, dichos documentos deberán de estar vigentes.</p> <p>Nota: Este documento solicitado no es emitido por la COFEPRIS</p> <p>En el supuesto de que el licitante sea persona moral, deberá presentar copia simple de la escritura pública en la que conste su Acta Constitutiva correspondiente, con la finalidad de que acredite su nacionalidad. Dicha acta deberá incluir el folio mercantil en el que conste su inscripción en el Registro Público de la Propiedad, y sus reformas; además poder notarial e identificación oficial del representante legal</p>	3.1.1 Inciso I)	CUMPLE	CUMPLE
<p>Tratándose de personas físicas, el licitante deberá presentar copia simple del acta de nacimiento correspondiente, o en su caso, de la carta de naturalización respectiva expedida por la autoridad competente, y la documentación con la que demuestre tener su domicilio legal en el territorio nacional.</p> <p>Para los párrafos anteriores deberá presentar copia del poder notarial del representante legal de la Empresa o en su caso de la Persona Física.</p> <p>Deberá entregar Copia de identificación vigente de quien suscriba las proposiciones, (pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional).</p> <p>Las dependencias y entidades, a través de la Unidad Compradora, recabarán de los licitantes su aceptación de que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida por la Unidad Compradora, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las</p>	3.1.1 Inciso J)	CUMPLE	CUMPLE
<p>Deberá entregar Copia de identificación vigente de quien suscriba las proposiciones, (pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional).</p> <p>Las dependencias y entidades, a través de la Unidad Compradora, recabarán de los licitantes su aceptación de que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida por la Unidad Compradora, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las</p>	3.1.1 Inciso K)	CUMPLE	CUMPLE
<p>Deberá entregar Copia de identificación vigente de quien suscriba las proposiciones, (pasaporte, credencial para votar con fotografía o cédula profesional).</p> <p>Las dependencias y entidades, a través de la Unidad Compradora, recabarán de los licitantes su aceptación de que se tendrán como no presentadas sus proposiciones y, en su caso, la documentación requerida por la Unidad Compradora, cuando el archivo electrónico en el que se contengan las</p>	3.1.1 Inciso L)	CUMPLE	CUMPLE

Barahona No. 154, Col. Alta Villa, C. P. 28287, Villa de Álvarez, Colima. Tel. 212 21 14021, Ext. 224.

Año de
La Mujer
Indígena





Gobierno de
México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

**ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL COLIMA**

Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento



**INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRÓNICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025
PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA
MAGNETICA)**

DOCUMENTO SOLICITADO DOCUMENTACIÓN LEGAL ADMINISTRATIVA	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	GABRIELA CARLOTA LEGUER RETOLAZA EN PART CONJUNTO CON CARLOS ROMERO MARTINEZ	DIGNOSTICO MEDICO POR IMAGEN, SA DE CV
proposiciones y/o demás información no pueda abrirse por tener algún virus informático o por cualquier otra causa ajena a la dependencia o entidad.", para lo cual podrán utilizar el Anexo Número diecinueve (19).			
El licitante deberá presentar manifiesto, mediante el cual afirmen o nieguen, bajo protesta de decir verdad, los vínculos o relaciones de negocios, laborales, profesionales, personales o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el cuarto grado con las personas servidoras públicas que establece el Protocolo de Actuación en Contrataciones, podrá utilizar el anexo número veinte (20)	3.1.1 Inciso M)	CUMPLE	CUMPLE
El licitante deberá de presentar escrito en el que su firmante manifieste bajo protesta de decir verdad, que no ejecuta con otro participante acciones que impliquen o tengan por objeto obtener un beneficio o ventaja indebida en el procedimiento, podrá utilizar el anexo número veintuno (21)	3.1.1 Inciso N)	CUMPLE	CUMPLE
El licitante deberá de presentar un escrito en el que su firmante manifieste bajo protesta de decir verdad que, en caso de resultar ganador, no podrá subcontratar a otro licitante que haya participado en el procedimiento, podrá utilizar el anexo número veintidós (22)	3.1.1 Inciso O)	CUMPLE	CUMPLE
Deberá presentar Opiniones de Cumplimiento de Obligaciones, (IMSS, SAT E INFONAVIT) VIGENTES Y POSITIVAS, para verificar que se encuentren al corriente de sus obligaciones Fiscales	3.1.1 Inciso P)	CUMPLE	CUMPLE



2025
Año de
**La Mujer
Indígena**

Estadística No. 199, Col. Alta Villa, C. P. 28387, Villa de Alvarez, Colima. Tel. 312 51 14021, Ext. 226.

[Handwritten signature]



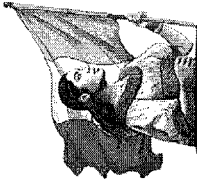
Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL COLIMA

Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento



INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRÓNICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025
PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA
MAGNETICA)

DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE A LA PROPUESTA ECONÓMICA

DOCUMENTO SOLICITADO	PUNTO EN EL QUE SE SOLICITA	GABRIELA CARLOTA LEGUER RETOLAZA EN PART CONJ CON CARLOS ROMERO MARTINEZ	DIGNOSTICO MEDICO POR IMAGEN, SA DE CV
La propuesta económica, deberá contener la cotización de los servicios ofertados, indicando la partida, servicio, periodicidad, unidad de medida, cantidad mínima, cantidad máxima, precio unitario ofertado, importe mínimo, importe máximo, subtotal, IVA y el importe total, conforme al ANEXO NUMERO 7 (Siete) Proposición Técnico-Económica.	3.2	CUMPLE	CUMPLE

OBSERVACIONES

EL LICITANTE GABRIELA CARLOTA LEGUER RETOLAZA EN PARTICIPACION CONJUNTA CON CARLOS ROMERO MARTINEZ, CUMPLE CON LO SOLICITADO EN EL NUMERAL 3.1.1 INCISOS A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O Y P Y 3.2, DE LA INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, POR LO QUE SE ACEPTA LA DOCUMENTACION LEGAL ADMINISTRATIVA DE SU PROPUESTA.



2025
Año de
La Mujer
Indígena



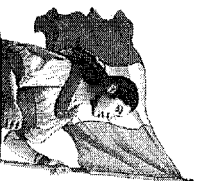
Gobierno de México



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA
DESCONCENTRADA REGIONAL COLIMA

Jefatura de Servicios Administrativos
Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento



INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS ELECTRÓNICA NACIONAL N° IA-50-GYR-050GYR012-N-54-2025
PARA LA CONTRATACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS DE DIAGNOSTICO Y DE LABORATORIO (IMAGEN DE RESONANCIA
MAGNETICA)

EL LICITANTE **DIGNOSTICO MEDICO POR IMAGEN, SA DE CV, CUMPLE** CON LO SOLICITADO EN EL NUMERAL 3.1.1 INCISOS A, C, D, E, F, H, I, J, K, L, M, N, O Y P Y 3.2: **NO CUMPLE** CON LO SOLICITADO EN LOS NUMERALES 3.1.1 INCISOS B) Y G), YA QUE DE ACUERDO A LO SOLICITADO EN EL ANEXO NÚMERO 5 (CINCO) "ESCRITO DE NO ENCONTRARSE EN LOS SUPUESTOS DE LOS ARTICULOS 71 Y 90 DE LA L.A.S.S.P. EN EL CUAL SE SEÑALA QUE EN CASO DE CONTAR CON INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD QUE DESEMPEÑEN UN EMPLEO, CARGO O COMISION EN EL SERVICIO PÚBLICO DEBERÁ DE PRESENTAR LA AUTORIZACION PREVIA Y ESPECIFICA DE LA SECRETARIA DE LA FUNCION PÚBLICA PARA CONTRATAR CON SERVIDORES PÚBLICOS, O BIEN, CON LAS SOCIEDADES DE LAS QUE DICHSOS SERVIDORES PUBLICOS FORMEN PARTE, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 71 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO Y EL ARTICULO 88 DE SU REGLAMENTO, YA QUE PRESENTA EL ESCRITO DONDE NOTIFICA AL ORGANO INTERNO DE CONTROL, SIN EMBARGO NO PRESENTA LA RESOLUCION DE LO PROCEDENTE POR PARTE DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL, ATENDIENDO A LAS CARACTERISTICAS QUE LO VINCULAN CON LOS SERVIDORES PÚBLICOS, INCURRIENDO EN EL NUMERAL 9 INCISOS A) Y E) DE LA INVITACION A CUANDO MENOS TRES PERSONAS, POR LO QUE QUEDA DESECHADA SU PROPUESTA.

Villa de Alvarez, Colima., a 18 de Junio de 2025.

ING. JOSE DE JESUS ROSILES CANO
ENCARGADO DE LA COORDINACION
DE ABASTECIMIENTO Y EQUIPAMIENTO

C.P. JAIME GABRIEL GRAJEDA NUÑEZ
TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICION
DE BIENES Y CONTRATACION DE SERVICIOS.

LIC. MONSERREAT MEDINA PALOMERA
COMPRADOR ESPECIALIZADO

2025
Año de
La Mujer
Indígena