



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

CONTRATO ABIERTO PARA LA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO PARA EL PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE HISTOPATOLOGÍA Y ANTICUERPOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA PARA HOSPITALES Y UNIDADES MÉDICAS DEL RÉGIMEN ORDINARIO PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE. EJERCICIO 2024, CON CARÁCTER NACIONAL, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN LO SUCESIVO "EL INSTITUTO", REPRESENTADA POR EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE A TRAVÉS DE LA DRA. MIRALDA AGUILAR PATRACA, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, Y POR LA OTRA, LA PERSONA MORAL ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T.J. ORIARD S.A. DE C.V., REPRESENTADA POR EL C. IRAKLI GVAKHARIA EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL PROVEEDOR", Y A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

- I. "EL INSTITUTO", declara que:
 - I.1. Es un Organismo 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.
 - I.2. Conforme a lo dispuesto por los artículos; 251 A y 268 A de la Ley del Seguro Social, 155 Fracción XV inciso b, 2 Fracción IV inciso a, 144 Fracciones I, XXIII y XXXVI del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social y el poder otorgado mediante testimonio de Escritura Pública Numero 94,989 de fecha 13 de febrero de 2020, ante la fe del Lic. Luis Ricardo Duarte Guerra, Titular de la Notaría Pública número 24 de la ciudad de México, mismo que quedó inscrito en el Registro Público de Organismos Descentralizados, bajo el Folio 97-7-19022020-145406 de fecha 19 de febrero de 2020, en cumplimiento a lo ordenado en los artículos 24 y 25 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la Dra. Miralda Aguilar Patraca con R.F.C. [REDACTED], es la servidora pública que cuenta con facultades legales para celebrar el presente contrato, quien podrá ser sustituida en cualquier momento en su cargo o funciones, sin que por ello, sea necesario celebrar un convenio modificatorio.
 - I.3. De conformidad con el artículo 84, penúltimo párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, suscribe el presente instrumento la Dra. Erika Guerrero Vilchis, Coordinadora Clínica de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento del H.G.R. 251, con [REDACTED] designada para dar seguimiento y verificar el cumplimiento de las obligaciones que deriven del objeto del presente contrato, quien podrá ser sustituida 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. Anexo 5 (Cinco).

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 fracción I, de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a Registro Federal de Contribuyentes, lo anterior, en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

- I.4. La Adjudicación del presente contrato se realizó mediante el procedimiento de Adjudicación Directa número **AA-50-GYR-050GYR024-N-191-2024**, de carácter Nacional a través de la Quina Sesión Extraordinaria del Subcomité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, de fecha 28 de agosto de 2024, al amparo de lo establecido en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de conformidad con los artículos 22 Fracción II, 26 Fracción III, 40, 41 Fracción III, 45 Y 47, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 71 y 72 Fracción III del Reglamento, así como las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de "EL INSTITUTO" y demás disposiciones aplicables en la materia.

Con fecha 29 de agosto de 2024, la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento de "EL INSTITUTO", por indicación de su Titular la **Mtra. Vanessa Gabriela Ortega Pineda**, con R.F.C. [REDACTED] notificó la asignación del procedimiento de contratación antes mencionado.

- I.5. "EL INSTITUTO" cuenta con suficiencia presupuestaria otorgada mediante Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo con cuenta número 42062106 con número de folio 0000-336281-2024, de fecha 18 de julio de 2024, emitido por la Mtra. Silvia Olivia Dominguez Cruz, Jefa del Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, mismo que se agrega al presente contrato en el **Anexo 3 (Tres)**.
- I.6. Cuenta con el Registro Federal de Contribuyentes **IMS421231I45**.
- I.7. Tiene establecido su domicilio en Josefa Ortiz de Domínguez S/N Esquina con Avenida Miguel Hidalgo, Colonia Santa Clara, Toluca, Estado de México, C.P. 50090 mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

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

II.1.1 Es Persona Moral legalmente constituida mediante Acta Constitutiva No. 42,394 de fecha 21 de octubre de 1974, otorgada ante la Fe del Lic. Fausto Rico Álvarez, Notario Público número 6 de la Ciudad de México, denominada **Estudios Clínicos DR. T.J. Oriard, S.A. de C.V.** cuyo objeto social es entre otros en la prestación a través o por conducto de profesionistas de Servicios Clínicos de Patología, Laboratorio, Imagenología, Radiología, Medicina Nuclear, electrocardiograma, gamagrama, medicina preventiva, toxicología, toma de muestras y en general de toda clase de servicios médicos y de auxiliares de diagnóstico, e inscrita en el Registro Público de la Propiedad y Comercio, con el folio 9'017,716, de fecha 10 de diciembre de 1974.

II.1.2 El **C. Irakli Gvakharia** en su carácter de representante legal, cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente contrato y obligar a su representada como lo acredita con Escritura Pública número 39,637 de fecha 13 de septiembre de 2017, emitida por el Lic. Javier García Urrutia, Notario Público número 72 de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, misma bajo protesta de decir verdad manifiesta que no le ha sido limitado ni revocado en forma alguna.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 fracción I, de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a Registro Federal de Contribuyentes, lo anterior, en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

- II.1.3** Reúne las condiciones técnicas, jurídicas y económicas, y cuenta con la organización y elementos necesarios para su cumplimiento.
- II.1.4** Cuenta con su Registro Federal de Contribuyentes: **ECD 741021 QA5**
- II.1.5** 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.

Acepta de conformidad con lo establecido en el artículo 40 B último párrafo de la Ley del Seguro Social, que en caso de incumplimiento en sus obligaciones en Materia de Seguridad Social, solicita se apliquen los recursos derivados del presente contrato, contra los adeudos que, en su caso, tuviera a favor de "EL INSTITUTO".

- II.1.6** Tiene establecido su domicilio en avenida Adolfo López Mateos número 313, Colonia Evolución Poniente, Nezahualcóyotl, Estado de México, C.P. 57708, Tel. 5540406545, correo electrónico: irakli.qvakharia@olab.com.mx; fernando.moreno@olab.com.mx; mismo que señala para los fines y efectos legales del presente contrato.

III. De "LAS PARTES":

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

C L A U S U L A S

PRIMERA. OBJETO DEL CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" acepta y se obliga a proporcionar a "EL INSTITUTO" el servicio subrogado para el procesamiento e interpretación de histopatología y anticuerpos de inmunohistoquímica para hospitales y unidades médicas del régimen ordinario para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado de México Poniente, ejercicio 2024, en los términos y condiciones establecidos en la Adjudicación directa, este contrato y sus anexos que forman parte integrante del mismo.

Los anexos se enuncian a continuación:

- **Anexo 1 (Uno)** Montos mínimos y máximos, precios unitarios y descripción amplia y detallada del servicio para el ejercicio 2024.
- **Anexo 2 (Dos)** Términos y condiciones y Anexo Técnico



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

- **Anexo 3 (Tres)** Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo
- **Anexo 4 (Cuatro)** Formato fianza de cumplimiento de contrato
- **Anexo 5 (Cinco)** Designación del Administrador
- **Anexo 6 (Seis)** Solicitud de subrogación de servicio" (4-30-2/03)
- **Anexo 7 (Siete)** Entrega de Resultados
- **Anexo 8 (Ocho)** Reporte de Servicios en las Unidades del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, Regional Estado de México Poniente
- **Anexo 9 (Nueve)** Penas convencionales
- **Anexo 10 (Diez)** Devengo

SEGUNDA. DE LOS MONTOS Y PRECIOS.

El precio unitario del presente contrato, expresado en moneda nacional se encuentra plasmado en el **Anexo 1 (Uno)**.

"EL INSTITUTO" pagará a "EL PROVEEDOR" como contraprestación por los servicios objeto de este contrato, la cantidad mínima de **\$1,440,072.00** (Un millón cuatrocientos cuarenta mil setenta y dos pesos 00/100 M.N.) más impuestos por **\$230,411.52** (Doscientos treinta mil cuatrocientos once pesos 52/100 M.N.) y un monto máximo de **\$1,800,090.00** (Un millón ochocientos mil noventa pesos 00/100 M.N.) más impuestos que asciende a **\$288,014.40** (Doscientos ochenta y ocho mil catorce pesos 40/100 M.N.).

El precio unitario es considerado fijo y en moneda nacional (**peso mexicano**) hasta que concluya la relación contractual que se formaliza, incluyendo todos los conceptos y costos involucrados en la prestación del servicio subrogado para el procesamiento e interpretación de histopatología y anticuerpos de inmunohistoquímica para hospitales y unidades médicas del régimen ordinario para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado de México Poniente, ejercicio 2024, por lo que "EL PROVEEDOR" no podrá agregar ningún costo extra y los precios serán inalterables durante la vigencia del presente contrato.

TERCERA. ANTICIPO.

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

CUARTA. FORMA Y LUGAR DE PAGO (ODCS y RICG)

"EL INSTITUTO" efectuará el pago a través de transferencia electrónica en pesos de los Estados Unidos Mexicanos, a mes vencido, conforme a los servicios efectivamente prestados y a entera satisfacción del administrador del contrato y de acuerdo con lo establecido en el **Anexo 1 (Uno)** que forma parte integrante de este contrato.

El pago se deberá realizar en un plazo máximo de 20 (veinte) días naturales siguientes, contados a partir de la fecha en que sea entregado y aceptado el Comprobante Fiscal Digital por



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

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 los servicios prestados facturados.

De conformidad con el artículo 90 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, en caso de que el CFDI o factura electrónica entregado presente errores, el Administrador del presente contrato o quien éste designe por escrito, dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes de su recepción, indicará a **"EL 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El CFDI o factura electrónica deberá ser presentada físicamente en forma impresa.

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"** en los plazos normados por la Dirección de Finanzas, en el anexo 2 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"

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 de que se presenten pagos en exceso, se estará a lo dispuesto por el artículo 51, párrafo tercero, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

Para efectos de trámite de pago, conforme a lo establecido en el SIAFF, "EL PROVEEDOR" deberá ser titular de una cuenta de cheques vigente y para tal efecto proporciona cuenta número [REDACTED] CLABE [REDACTED] del [REDACTED] a nombre de "Estudios Clínicos Dr. T.J. Oriard, S.A. de C.V.", en la que se efectuará la transferencia electrónica de pago.

El CFDI deberá presentarse en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, ubicado en la calle José María Morelos y Pavón esquina con Josefa Ortiz de Domínguez, Colonia Centro, C.P. 50000, Toluca, Estado de México, en un horario de 08:00 a 13:00 horas de lunes a viernes, para proceder a su glosa, revisión y, en su caso, aprobación. Dicho CFDI deberá contener el nombre, cargo y firma de autorización del administrador del presente contrato, de quien suscribió la orden de compra. Asimismo, en dicho CFDI se deberán indicar: número de alta en SAI o número de identificación de pedido-recepción en PREI-Millennium (cuando sea aplicable), número de proveedor, número de contrato, número de garantía de cumplimiento que se haya aceptado, denominación social de la institución que otorga la garantía de cumplimiento y la indicación de que "EL PROVEEDOR" cuenta con opiniones positivas y vigentes en materia de aportaciones de seguridad social ante "EL INSTITUTO" e INFONAVIT así como de obligaciones fiscales ante el SAT.

"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 (CFF), así como las que emita el Servicio de Administración Tributaria (SAT) a nombre de "EL INSTITUTO", con Registro Federal de Contribuyentes IMS421231145 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" archivo en formato XML. La validez de los mismos será determinada durante la carga y únicamente los comprobantes validos serán procedentes para pago.

"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 mencionado en la Declaración I.3.

QUINTA. LUGAR, PLAZOS Y CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación de los servicios, se realizará conforme a los plazos, condiciones y entregables establecidos por "EL INSTITUTO" en el **Anexo 2 (Dos)**.

Los servicios serán prestados en el domicilio señalado en el **Anexo 1 (Uno)**.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 fracción III, de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a: Cuenta bancaria, CLABE e institución bancaria lo anterior, en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas morales por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

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 acuerdo al **Anexo 2 (Dos)** para la reposición o corrección, contados a partir del momento de la notificación por correo electrónico y/o escrito, sin costo adicional para "EL INSTITUTO".

SEXTA. VIGENCIA

"LAS PARTES" convienen en que la vigencia del presente contrato será del **01 de septiembre de 2024** al **31 de diciembre de 2024**.

SÉPTIMA. MODIFICACIONES DEL CONTRATO.

"LAS PARTES" están de acuerdo que "EL INSTITUTO" por razones fundadas y explícitas podrá ampliar el monto o la cantidad de los servicios, de conformidad con el artículo 52 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, siempre y cuando las modificaciones no rebasen en su conjunto el 20% (veinte por ciento) de los establecidos originalmente, el precio unitario sea igual al originalmente pactado y el contrato esté vigente. La modificación se formalizará mediante la celebración de un Convenio Modificatorio.

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

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

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

Cualquier modificación al presente contrato deberá formalizarse por escrito, y deberá suscribirse por el servidor público de "EL INSTITUTO" que lo haya hecho, o quien lo sustituya o esté facultado para ello, para lo cual "EL PROVEEDOR" realizará el ajuste respectivo de la garantía de cumplimiento, en términos del artículo 91, último párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 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.



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

OCTAVA. GARANTÍAS 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. GARANTÍA(S).

A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

Conforme a los artículos 48, fracción II, 49, fracción II, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 85, fracción III, y 103 de su Reglamento; y 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, "EL PROVEEDOR" se obliga a constituir una garantía **divisible**, la cual sólo se hará efectiva en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal, mediante fianza expedida por compañía afianzadora mexicana autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas, a favor del **Instituto Mexicano del Seguro Social**, por un importe equivalente al **10%** del monto total del contrato, sin incluir el IVA. Dicha fianza deberá ser entregada a "EL INSTITUTO", a más tardar dentro de los 10 (diez) días naturales posteriores a la firma del presente contrato en la oficina de contratos, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, con Domicilio en Km. 4.5. Vialidad Toluca - Tenango, Col. La Michoacana, Barrio del Espíritu Santo, C.P. 52140, Metepec, Estado de México, en un horario de 08:00 a 16:00 hrs. **Anexo 4 (Cuatro)**.

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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, los documentos modificatorios o endosos correspondientes, debiendo contener en el documento la estipulación de que se otorga de manera conjunta, solidaria e inseparable de la garantía otorgada inicialmente.

Cuando la contratación abarque más de un ejercicio fiscal, la garantía de cumplimiento del contrato, podrá ser por el porcentaje que corresponda del monto total por erogar en el ejercicio



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

fiscal de que se trate, y deberá ser renovada por "EL PROVEEDOR" cada ejercicio fiscal por el monto que se ejercerá en el mismo, la cual deberá presentarse a "EL INSTITUTO" a más tardar dentro de los primeros diez días naturales del ejercicio fiscal que corresponda.

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

DÉCIMA. OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR"

"EL PROVEEDOR", se obliga a:

- Prestar los servicios en las fechas o plazos y lugares establecidos conforme a lo pactado en el presente contrato y anexos respectivos.
- Cumplir con las especificaciones técnicas, de calidad y demás condiciones establecidas en el presente contrato y sus respectivos anexos.
- 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.
- 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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
- 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.

DÉCIMA PRIMERA. OBLIGACIONES DE "EL INSTITUTO"

"EL INSTITUTO", se obliga 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.
- Realizar el pago correspondiente en tiempo y forma.
- 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 DEL SERVICIO.

"EL INSTITUTO" designa como Administradora del presente contrato a la **Dra. Erika Guerrero Vilchis**, Coordinadora Clínica de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento del H.G.R. 251, con R.F.C. [REDACTED] quien dará seguimiento y verificará el cumplimiento de los derechos y obligaciones establecidos en este instrumento.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 fracción I, de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a Registro Federal de Contribuyentes, lo anterior, en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

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

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

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

DÉCIMA TERCERA. DEDUCCIONES

"EL INSTITUTO" aplicará deducciones al pago por el incumplimiento parcial o deficiente, en que incurra "EL PROVEEDOR" conforme a lo estipulado en las cláusulas del presente contrato y sus anexos respectivos, las cuales se calcularán conforme a los conceptos señalados en los Términos y Condiciones **Anexo 2 (Dos)**, proporcionados en forma parcial o deficiente. Las cantidades a deducir se aplicarán en el CFDI o factura electrónica que "EL PROVEEDOR" presente para su cobro, en el pago que se encuentre en trámite o bien en el siguiente pago.

De no existir pagos pendientes, se requerirá a "EL PROVEEDOR" que realice el pago de la deductiva a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social. 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 5 días hábiles posteriores al incumplimiento parcial o deficiente.

DÉCIMA CUARTA. PENAS CONVENCIONALES.

En caso que "EL PROVEEDOR" incurra en atraso en el cumplimiento conforme a lo pactado para la prestación de los servicios objeto del presente contrato, conforme a lo establecido en Términos y Condiciones en el **Anexo 2 (Dos)**, parte integral del presente contrato, "EL INSTITUTO" por conducto del administrador del contrato aplicará la pena convencional equivalente establecida en los Términos y Condiciones en el **Anexo 2 (Dos)** por cada día de atraso sobre la parte de los servicios no prestados, de conformidad con este instrumento legal y sus



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

respectivos anexos.

El Administrador determinará el cálculo de la pena convencional, cuya notificación se realizará por escrito o vía correo electrónico, dentro de los 5 días hábiles posteriores al atraso en el cumplimiento de la obligación de que se trate.

Formula: **PCA= %D X NDA X VSPA**
Donde:
PCA = Pena Convencional Aplicable.
%D = Porcentaje determinado en la convocatoria, invitación, cotización, contrato o pedido por cada día de atraso en el inicio de la prestación de los bienes y/o servicios.
NDA = Número de días de atraso
VSPA = Valor de los servicios prestados con atraso, sin IVA.

El pago de los servicios quedará condicionado, proporcionalmente, al pago que "EL PROVEEDOR" deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso; en el supuesto que el contrato sea rescindido en términos de lo previsto en la CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA DE RESCISIÓN, no procederá el cobro de dichas penas ni la contabilización de las mismas al hacer efectiva la garantía de cumplimiento del contrato.

El pago de la pena podrá efectuarse a través del esquema e5cinco Pago Electrónico de Derechos, Productos y Aprovechamientos (DPA's), a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social; o bien, a través de un comprobante de egreso (CFDI de Egreso) conocido comúnmente como Nota de Crédito, en el momento en el que emita el comprobante de Ingreso (Factura o CFDI de Ingreso) por concepto de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

El importe de la pena convencional, no podrá exceder el equivalente al monto total de la garantía de cumplimiento del contrato, y en el caso de no haberse requerido esta garantía, no deberá exceder del 20% (Veinte por ciento) del monto total del contrato.

Cuando "EL PROVEEDOR" quede exceptuado de la presentación de la garantía de cumplimiento, en los supuestos previsto en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, el monto máximo de las penas convencionales por atraso que se puede aplicar, será del 20% (Veinte por ciento) del monto de los servicios prestados fuera de la fecha convenida, de conformidad con lo establecido en el tercer párrafo del artículo 96 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

DÉCIMA QUINTA. LICENCIAS, AUTORIZACIONES Y PERMISOS

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



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

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 transportar los bienes e insumos necesarios para la prestación del servicio, desde su lugar de origen, hasta las instalaciones señaladas en los Términos y Condiciones del **Anexo 2 (Dos)** del presente contrato.

DÉCIMA OCTAVA. IMPUESTOS Y DERECHOS.

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

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

DÉCIMA NOVENA. PROHIBICIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

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

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

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

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

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



erogados por aquella.

VIGESIMA PRIMERA CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

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

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

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

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

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

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

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

VIGESIMA TERCERA. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

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



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

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 al "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 estos sean razonables, estén debidamente comprobados y se relacionen directamente con el presente contrato, limitándose según corresponda a los conceptos establecidos en la fracción I, del artículo 102 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGESIMA CUARTA. RESCISIÓN.

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

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

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.
- 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 de la notificación, exponga lo que a su derecho convenga y aporte en su caso las pruebas que estime pertinentes.

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

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

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

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

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

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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

No obstante, de que se hubiere firmado el convenio modificatorio a que se refiere el párrafo



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

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 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

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.

VIGESIMA SEXTA. DISCREPANCIAS.

"LAS PARTES" convienen que, en caso de discrepancia entre la Adjudicación Directa y el modelo del contrato, prevalecerá lo establecido en la Adjudicación Directa, de conformidad con el artículo 81, fracción IV del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

VIGÉSIMA SEPTIMA. CONCILIACIÓN.

"LAS PARTES" acuerdan que para el caso de que se presenten desavenencias derivadas de la



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

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. LEGISLACION 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 Toluca, Estado de México, renunciando expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de su domicilio actual o futuro.



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

FIRMANTES O SUSCRIPCIÓN

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 Toluca, Estado de México, el día 13 de septiembre del año 2024.

POR: "EL INSTITUTO"

| NOMBRE | CARGO | R.F.C. |
|---|---|------------|
| REPRESENTANTE LEGAL DRA. MIRALDA AGUILAR PATRACA | TITULAR DEL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE | [REDACTED] |
| ADMINISTRADORA O QUIEN LA SUSTITUYA EN EL CARGO DRA. ERIKA GUERRERO VILCHIS | COORDINADORA CLÍNICA DE AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL H.G.R. 251 | [REDACTED] |

POR: "EL PROVEEDOR"

| NOMBRE | R.F.C. |
|--|----------------|
| REPRESENTANTE LEGAL C. IRAKLI GVAKHARIA | ECD 741021 QA5 |

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 fracción I, de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a Registro Federal de Contribuyentes, lo anterior, en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.

Cadena original:

[Redacted]

Firmante: ERIKA GUERRERO VILCHIS

RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 09/09/2024 10:07

Certificado:

[Redacted]

Firma:

[Redacted]

Firmante: MIRALDA AGUILAR PATRACA

RFC: [Redacted]

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 10/09/2024 11:57

Certificado:

[Redacted]

Firma:

[Redacted]

Firmante: ESTUDIOS CLINICOS DR. T. J. ORIARD SA DE CV

RFC: ECD741021QA5

Número de Serie: [Redacted]

Fecha de Firma: 11/09/2024 12:15

Certificado:

[Redacted]

Firma:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 fracción I, de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a Registro Federal de Contribuyentes, lo anterior, en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 fracción III, de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a: sellos digitales, sello digital de ICFDI, número de serie, lo anterior, en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas morales por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.



De conformidad con lo dispuesto en el artículo 113 fracción III, de la LFTAIP, en el presente contrato se testan los datos correspondientes a: sellos digitales, sello digital del CFDI, número de serie, lo anterior, en virtud de que tales datos corresponden al ámbito patrimonial y privado de las personas morales por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial.





INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

ANEXO 1 (UNO)

MONTOS MÍNIMOS Y MÁXIMOS, PRECIOS UNITARIOS Y DESCRIPCIÓN AMPLIA Y DETALLADA DEL
SERVICIO PARA EL EJERCICIO 2024

| PARTIDA | DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO | CANTIDAD MINIMA | CANTIDAD MAXIMA | PRECIO UNITARIO | IMPORTE MÍNIMO | IMPORTE MÁXIMO |
|----------------------------|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| HGZ No. 58 Tlalnepantla | PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE HISTOPATOLOGÍA | 84 | 105 | \$938.00 | \$78,792.00 | \$98,490.00 |
| HGZ No. 194 Naucalpan | PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE HISTOPATOLOGÍA | 432 | 540 | \$ 938.00 | \$ 405,216.00 | \$506,520.00 |
| HGR No. 251 Meteppec | PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE HISTOPATOLOGÍA | 528 | 660 | \$ 938.00 | \$495,264.00 | \$619,080.00 |
| HGR No. 251 Meteppec | ANTICUERPOS DE INMUNOHISTOQUÍ MICA | 288 | 360 | \$ 1,600.00 | \$ 460,800.00 | \$576,000.00 |
| SUBTOTAL | | | | | \$ 1,440,072.00 | \$1,800,090.00 |
| IVA | | | | | \$ 230,411.52 | \$288,014.40 |
| TOTAL | | | | | \$1,670,483.52 | \$2,088,104.40 |

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

SERVICIO SUBROGADO PARA EL PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE HISTOPATOLOGÍA Y ANTICUERPOS DE INMUNOHISTOQUIMICA PARA HOSPITALES Y UNIDADES MÉDICAS DEL RÉGIMEN ORDINARIO PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE PARA ATENDER NECESIDADES DEL EJERCICIO 2024.

EL SERVICIO CONSISTE EN LA SUBROGACIÓN DEL SERVICIO PARA EL PROCESAMIENTO CON LA TÉCNICA HISTOLÓGICA E INTERPRETACIÓN HISTOPATOLOGÍA DE PIEZAS QUIRÚRGICAS Y ANTICUERPOS DE INMUNOHISTOQUIMICA EN CASOS SELECCIONADOS POR EL INSTITUTO, A TRAVÉS DE PERSONAL ESPECIALISTA CERTIFICADO, CON EQUIPOS AUTOMATIZADOS O SEMI-AUTOMATIZADOS Y REPORTE DEL DIAGNÓSTICO CONFORME A LA NORMA OFICIAL MEXICANA PARA LOS LABORATORIOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CLASIFICACIONES MEDICAS VIGENTES



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

APLICABLES, ENTREGADOS PUNTUALMENTE EN EL LABORATORIO DE PATOLOGÍA REQUERENTE, DE ACUERDO A LOS SOLICITADO PARA ATENDER EL REQUERIMIENTO SOBRE ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS. CONSIDERANDO LO SIGUIENTE:

EL INSTITUTO DE ACUERDO A SUS NECESIDADES SOLICITARÁ LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A LAS SIGUIENTES UNIDADES:

| UNIDAD | NO. | LOCALIDAD |
|--------|-----|--------------|
| HGR | 251 | METEPEC MÉX. |
| H.G.Z. | 58 | NAUCALPAN |
| HGZ | 194 | NAUCALPAN |

EL PROVEEDOR ACUDIRÁ A LAS UNIDADES MÉDICAS ANTES CITADAS, UNA VEZ POR SEMANA, A RECOGER LAS MUESTRAS QUE EL INSTITUTO ENTREGARA JUNTO CON LA "SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIO" (4-30-2/03)", ANEXO 2 (DOS), ASENTANDO EN LA MISMA LA FECHA DE RECEPCIÓN, MISMA QUE SERÁ SOPORTE PARA PAGO DEL CFDI.

EL HORARIO DE ENTREGA DE MUESTRAS Y RECEPCIÓN DE RESULTADOS SERÁ DE 08:00 A 14:00 HORAS, EN DÍAS HÁBILES PARA EL INSTITUTO.

EL TRANSPORTE, CONSERVACIÓN Y MANEJO DE LAS MUESTRAS SERÁ RESPONSABILIDAD DEL PROVEEDOR PARA SU TRASLADO A LAS INSTALACIONES DONDE SERÁN PROCESADAS E INTERPRETADAS.

ESTE SERVICIO CONSISTE EN EL EXAMEN MACRO Y MICROSCÓPICO CON FINES DE DIAGNÓSTICO HISTOPATOLÓGICO CON TINCIÓN DE HEMATOXILINA Y EOSINA, CORTES INCLUIDOS EN PARAFINA, SEGÚN CORRESPONDA. Y LA REALIZACIÓN DE CORTES DE BLOQUES DE PARAFINA PARA REALIZACIÓN DE ANTICUERPOS DE INMUNOHISTOQUIMICA EN CASOS SELECCIONADOS POR EL INSTITUTO, CON LOS CONTROLES POSITIVOS Y/O NEGATIVOS QUE CORRESPONDA.

UNA VEZ RECIBIDAS LAS PIEZAS QUIRÚRGICAS, DESCRIBIRLAS MACROSCÓPICAMENTE, SELECCIONAR LOS CORTES MÁS REPRESENTATIVOS QUE SERÁN INCLUIDOS PARA SU ESTUDIO, ESTOS SE DEPOSITARÁN EN FORMA INDIVIDUAL, EN CAPSULAS, EN EL PROCESADOR DE TEJIDOS, QUE CONSTA DE VARIOS PASOS (ALCOHOL DEL 96%, ALCOHOL ABSOLUTO, XILOL Y PARAFINA).

ESTE PROCESO SE LLEVA A CABO DURANTE 12 HORAS CONTINUAS, POSTERIORMENTE, SE HACEN BLOQUES DE PARAFINA CON LAS MUESTRAS PARA SER CORTADAS A CUATRO MICRAS, DEPOSITANDO LOS CORTES EN EL BAÑO DE FLOTACIÓN Y LUEGO EN LOS PORTAOBJETOS PARA DESPARAFINAR.

YA PROCESADAS, SE PROCEDE A TEÑIRLAS BAJO LA TÉCNICA DE HEMATOXILINA/EOSINA PARA POSTERIORMENTE SER CUBIERTAS POR UN CUBREOBJETOS Y RESINA SINTÉTICA DE SECADO RÁPIDO, PARA SER OBSERVADAS AL MICROSCOPIO TENIENDO COMO RESULTADO, ASÍ UNA INTERPRETACIÓN DIAGNOSTICA FINAL, CON EL REPORTE RESPECTIVO.

EL PROVEEDOR DEBERÁ IDENTIFICAR LOS RESULTADOS DEL SERVICIO CONFORME A LOS SIGUIENTES PARÁMETROS:



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

- NOMBRE Y NÚMERO DE AFILIACIÓN DEL DERECHOHABIENTE
- EDAD
- TIPO DE PIEZA
- FECHA DEL REPORTE
- DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA
- DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA (EN LOS CASOS QUE LO AMERITE)
- DIAGNOSTICO HISTOPATOLÓGICO
- NOMBRE Y CEDULA PROFESIONAL DEL ESPECIALISTA RESPONSABLE DEL ESTUDIO
- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LABORATORIO O PERSONA FÍSICA RESPONSABLE DEL PROCESO

PARA CADA UNO DE LOS ESTUDIOS, EL PROVEEDOR ENTREGARÁ EL RESULTADO DEL PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE HISTOPATOLOGÍA EN EL SERVICIO DE PATOLOGÍA, DONDE LE FUE SOLICITADO, PARA LAS PIEZAS QUIRÚRGICAS EN UN PLAZO NO MAYOR A 10 (DIEZ) DÍAS HÁBILES A PARTIR DE SU FECHA DE RECEPCIÓN, IMPRESO Y ELECTRÓNICO EN FORMATO PDF, CON LOS FORMATOS "SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIO" (4-30-2/03), ANEXO 2 (DOS), Y "ENTREGA DE RESULTADOS" ANEXO 3 (TRES), CON LAS LAMINILLAS Y BLOQUES DE PARAFINA DEBIDAMENTE ETIQUETADAS Y CLASIFICADAS CON RELACIÓN DE ESTUDIOS REALIZADOS.

PARA LOS ANTICUERPOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA SE HACEN CORTES DE LOS BLOQUES DE PARAFINA CON LAS MUESTRAS, DEPOSITANDO LOS CORTES EN EL BAÑO DE FLOTACIÓN Y LUEGO EN LOS PORTAOBJETOS PARA DESPARAFINAR (CON EL MONTAJE DEL CONTROL POSITIVO QUE CORRESPONDA SEGÚN EL ANTICUERPO A REALIZAR). Y SE PROCEDE A REALIZAR DE FORMA MANUAL, SEMI-AUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA LAS REACCIONES DE INMUNOHISTOQUÍMICA.

YA PROCESADAS, SE PROCEDE A TEÑIRLAS BAJO LA TÉCNICA DE HEMATOXILINA/EOSINA PARA POSTERIORMENTE SER CUBIERTAS POR UN CUBREOBJETOS Y RESINA SINTÉTICA DE SECADO RÁPIDO, PARA SER OBSERVADAS AL MICROSCOPIO TENIENDO COMO RESULTADO, ASÍ UNA INTERPRETACIÓN DIAGNOSTICA FINAL, CON EL REPORTE RESPECTIVO.

EL PROVEEDOR IMPLEMENTARÁ EL REGISTRO Y CONTROL DE LAS SOLICITUDES DE LOS LA INFORMACIÓN DEL MES INMEDIATO ANTERIOR SERVICIOS PRESTADOS EN EL FORMATO "REPORTE DEL DEVENGO", DEBIENDO ENVIAR A LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD, A LA COORDINACIÓN AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA Y A LAS UNIDADES QUE CUENTAN CON EL SERVICIO, LOS PRIMEROS CINCO DÍAS HÁBILES CON, ADJUNTANDO EL LISTADO DE PACIENTES



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

| DESCRIPCIÓN | HOSPITAL | CANTIDAD MÍNIMA | CANTIDAD MÁXIMA |
|---|----------|--------------------|--------------------|
| PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE HISTOPATOLOGÍA | HGZ 58 | 84 | 105 |
| | HGZ 194 | 432 | 540 |
| | HGR 251 | 528 | 660 |
| ANTICUERPOS DE INMUNOHISTOQUIMICA | HGR 251 | 288 | 360 |

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD |
|--|----------|
| RESONANCIA MAGNETICA ABDOMEN (COMPLETO ABDOMINO-PLEVICO) | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA CEREBRO | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA CODO | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA CERVICAL | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA TORACICA | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBAR | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA SACROCOCCIGEAS | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA CUELLO | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA HIPOFISIS | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA HOMBRO | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA MANO | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA OIDO, MASTOIDES | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA ORBITA | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA PELVIS | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA PIE/TOBILLO | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA RODILLA | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA TORAX | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA CODO | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA CON GADOLINIO TODOS LOS ESTUDIOS NO ESPECIFICADOS EN LO PARTICULAR | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA CON GADOLINIO DE CEREBRO | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA CERVICAL CON GADOLINIO | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA DORSAL CON GADOLINIO | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA COLUMNA LUMBAR CON GADOLINIO | 1 |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

| | |
|---|---|
| RESONANCIA MAGNETICA COLANGIORESONANCIA | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA ANGIORESONANCIA | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA ABDOMEN | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA CAVIDAD PELVICA | 1 |
| RESONANCIA MAGNETICA MEDIO DE CONTRASTE O GADOLINEO | 1 |

Directorio de Unidades

| OOAD | Tipo | Número | Localidad | Municipio | Domicilio |
|-------------------|--------|--------|---------------|---------------------|--|
| Edo. de Méx. Pte. | H.G.Z. | 58 | Tlalnepantla | Tlalnepantla | Blvd. Manuel Ávila Camacho Fraccionamiento Las Margaritas Col. Santa Mónica C.P. 54050, Edo. de Mex. Poniente |
| Edo. de Méx. Pte. | H.G.Z. | 194 | El Molinito | Naucalpan de Juárez | Av. Gustavo Baz No. 26 y 28 Col. San Bartolo Naucalpan C.P. 53000, Naucalpan de Juárez, Edo. de Mex. Poniente. |
| Edo. de Méx. Pte. | H.G.R. | 251 | Metepec, Mex. | Metepec | Árbol de la Vida No. 501 Sur, Col Bosques de Metepec, C.P. 52148, Metepec, Estado de México |



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

ANEXO 2 (DOS)

TERMINOS Y CONDICIONES Y ANEXO TÉCNICO

TÉRMINOS Y CONDICIONES

SERVICIO SUBROGADO PARA EL PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE HISTOPATOLOGÍA Y ANTICUERPOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA PARA HOSPITALES Y UNIDADES MÉDICAS DEL RÉGIMEN ORDINARIO PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE.

De conformidad con el numeral 4.24.4 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social se envía el siguiente:

a) Vigencia de la contratación.

La vigencia de la contratación será a partir del 01 de septiembre y hasta el 31 de diciembre de 2024, y será abierto para el ejercicio fiscal del 2024 en los términos del artículo 47 de la LAA55P y 85 de su Reglamento.

b) Plazo de entrega del bien, arrendamiento o servicio, indicando en su caso, el calendario y programa de entregas que corresponda.

El plazo máximo para iniciar con la prestación del servicio es de 5 días hábiles a partir de la vigencia del contrato.

El proveedor acudirá cada semana los días lunes para recolección de piezas patológicas.

LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

| UNIDAD | DIRECCIÓN |
|---------------------|---|
| HGR 253 METEPEC | ARBOL DE LA VIDA SUR No. 501, COL. BOSQUES DE METEPEC, C.P. 52148, METEPEC, MÉXICO. |
| HGZ 58 SANTA MÓNICA | COVENTO TEPOZOTLAN S/N, ESQ. BLVD MANUEL ÁVILA CAMACHO , FRACCIONAMIENTO LAS MARGARITAS, C.P. 54050, TLANEPANTLA, EDO DE MÉXICO, PONIENTE |
| HGZ 194 EL MOLINITO | AV. GUSTAVO BAZ No. 28, COL. SAN BARTOLO, C.P. 53000, NAUCALPAN, ESTADO DE MÉXICO. |

RECOLECCIÓN DE MUESTRAS:

El proveedor acudirá a las unidades médicas antes citadas, una vez por semana, a recoger las muestras que el instituto entregara junto con la "solicitud de subrogación de servicio" [4-30-2/03]", ANEXO 2 (DOS), asentando en la misma la fecha de recepción, misma que será soporte para pago del CFDI.

El horario de entrega de muestras y recepción de resultados será de 08:00 a 14:00 horas, en días hábiles para el instituto.

HORARIO DE ENTREGA DE MUESTRAS Y RECEPCIÓN DE RESULTADOS:

El horario de entrega de muestras y recepción de resultados será de 8:00 a 14:00 horas, en días hábiles para el instituto.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

El transporte, conservación y manejo de las muestras será responsabilidad del proveedor para su traslado a las instalaciones donde serán procesadas e interpretadas.

c) Mecanismo de evaluación de proposiciones.

De acuerdo con lo establecido en el segundo párrafo del artículo 36 y fracción I del Artículo 36 Bis de la LAASSP y artículo 52 de su reglamentos, los criterios que aplicarán el área solicitante y/o técnica como método para evaluar las proposiciones, será el mecanismo de puntos o porcentajes; por lo que para ser sujeto de evaluación bajo el criterio de puntos o porcentajes, se considerarán únicamente a él(los) oferente(s) que previamente haya(n) cumplido cuantitativa y cualitativamente con todos y cada uno de los requisitos establecidos, de acuerdo a lo siguiente:

- Se comprobará que las condiciones legales, técnicas y económicas requeridas contengan la información, documentación y requisitos.
- La evaluación se realizará comprobando entre sí, en forma equivalente, todas las condiciones ofrecidas explícitamente
- Se verificará que garanticen y satisfagan las condiciones del otorgamiento del servicio.
- No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las proposiciones y agilizar los actos del procedimiento, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las propuestas.

Tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, de conformidad con lo previsto en el artículo 39, penúltimo párrafo del Reglamento de la LAASSP, se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados.

PROPUESTA DE EVALUACIÓN DE PUNTOS O PORCENTAJES

• PRECIO.

El rubro relativo al precio tendrá un valor de cuarenta puntos, de manera que el oferente que ofrezca el precio menor, obtendrá 40 puntos de un total de 100 puntos posibles.

• PONDERACIÓN.

La ponderación de cada uno de los rubros de la propuesta técnica; y que corresponde a 60 puntos restantes, será evaluada tomando en cuenta la capacidad, experiencia, especialidad, propuesta de trabajo y cumplimiento de contratos, para lo cual se considerarán los conceptos que a continuación se indican:



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

CONTRATO SAI No.: S4M0094
 CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V.

| CAPACIDAD DE CUMPLIMIENTO | | | |
|---|---|--|-----|
| Recursos Humanos | El oferente deberá integrar en su propuesta nombre de los responsables que estarán asignados para la prestación del servicio, adjuntando la siguiente documentación: Copia de las constancias de capacitación de los histotecnólogos y médicos, que avalen la experiencia en cada uno, relacionado a la prestación del servicio. | 2 histotecnólogos | 3 |
| | | 3 o más histotecnólogos | 4 |
| | | 2 médicos anatomopatólogos | 3 |
| | | 3 o más médicos anatomopatólogos | 4 |
| Competencia habilidad en el trabajo de acuerdo con sus conocimientos académicos o profesionales | Para los histotecnólogos: copia simple del diploma. Para los médicos anatomopatólogos copia simple de la cédula de especialidad y copia del certificado ante el Consejo Mexicano de la especialidad. | 2 histotecnólogos | 3 |
| | | 3 o más histotecnólogos | 4 |
| | | 2 médicos anatomopatólogos | 3 |
| | | 3 o más médicos anatomopatólogos | 4 |
| Dominio de herramientas relacionadas con el servicio | Debe presentar copia simple de los cursos de capacitación en el uso de los equipos relacionados al servicio objeto, en los últimos 2 años, del 100% de los médicos contemplados en su oferta. | 1 cursos | 0.2 |
| | | 2 cursos | 0.4 |
| | | 3 cursos | 0.5 |
| | Debe presentar copia simple de los cursos de capacitación en el uso de los equipos relacionados al servicio objeto, en los últimos 2 años, del 100% de los histotecnólogos contemplados en su oferta. | 1 cursos | 0.2 |
| | | 2 cursos | 0.4 |
| | | 3 cursos | 0.5 |
| Recursos económicos | Presentar la cantidad de ingresos reportada en la última declaración fiscal anual anexando la declaración junto con el acuse de presentación. | Acredite un capital contable del 10% al 20% del total de la proposición | |
| | Estado financiero o Estados Financieros en caso de propuesta conjunta. | Acredite un capital contable del 20.01% o más del total de la proposición | |
| Recursos técnicos | A quien presente copia de la factura del vehículo con el que se recolectaran las piezas para su traslado, a nombre del oferente, anexando fotografía por los cuatro lados con el número de placa correspondiente y tarjeta de circulación. | 1 vehículo o más | 2 |
| Políticas y Prácticas de Equidad de Género | Los oferentes que cuenten con trabajadores con discapacidad en una proporción del 5% cuando menos de la totalidad de su planta de empleados, cuya antigüedad no sea inferior a 6 de meses, misma que se comprobará con la copia del aviso de alta al Régimen Obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social. | Participación por el personal discapacitado o empresas que cuenten con trabajadores con discapacidad | 1 |
| | En caso de que el oferente acredite ser MIPYME, | En caso de que se | 1 |

Jefe de Oficio de Contratos: SIF Eq. Av. Hidalgo Colinas Centro Toluca Estado de México.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

| CAPACIDAD DEL OFERENTE 24 PUNTOS | | | |
|---|---|--|-----|
| | de acuerdo a lo señalado en el artículo 34 del Reglamento de la LAASSP y produzca bienes con innovación tecnológica que tenga registrada en el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial. | acredite que el oferente es MIPYME. | |
| | Políticas y prácticas de igualdad de género en su empresa. | Copia de certificaciones que acrediten la implementación de dichas certificaciones deben estar emitidas por las autoridades u organismos facultados para tal efecto. | 1 |
| EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL OFERENTE 16 PUNTOS | | | |
| Experiencia | Se otorgará mayor número de puntos al oferente que acredite mayor tiempo en la prestación de servicios iguales y/o de similares características a los requeridos. La comprobación se hará mediante la presentación de contratos formalizados anexando copia simple que lo acredite, al menos 1 contrato por año. | 1 año | 3 |
| | | 2 años | 6 |
| | | 3 a 5 años | 7 |
| | | 6 a 9 años | 8 |
| | | 10 años o más | 9 |
| Especialidad | Se otorgará mayor número de puntos al oferente que acredite un mayor número de contratos formalizados, demostrando que ha prestado servicios de la misma naturaleza, condiciones y cantidades similares a las establecidas en el presente procedimiento. La comprobación se hará mediante la presentación de contratos en copia simple. A partir del máximo asignado la convocante efectuará un reparto proporcional de puntuación entre el resto de los oferentes. | 1 a 5 Contratos | 6 |
| | | 6 a 9 Contratos | 7.5 |
| | | 10 Contratos o más | 9 |
| METODOLOGÍA 4 PUNTOS | | | |
| Propuesta de trabajo | Metodología para la prestación del servicio: | Deberá de presentar el diagrama de flujo para la prestación del servicio el cual deberá ser congruente con el plan de trabajo. | 2 |
| | Plan de trabajo propuesto por el oferente: | Deberá de Presentar su plan de trabajo propuesto, el cual deberá como mínimo incluir lo establecido en la presente convocatoria y ser congruente con la metodología | 4 |



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

| CAPACIDAD DEL OFERENTE 24 PUNTOS | | | |
|--|---|--|----|
| | | propuesta, además si lo desea podrá incluir mejoras. | |
| | Esquema estructural de la organización de los recursos humanos: | Presentar el Organigrama de la empresa y Curriculum Vitae empresarial en el que enuncie que tiene la experiencia mínima de un año, en la prestación del servicio, citando el nombre y/o razón social del contratante, dirección, teléfonos, descripción de los trabajos, importes totales, fechas y motivo de terminación. | 2 |
| EXPERIENCIA DE CONTRATACIÓN 10 PUNTOS | | | |
| Cumplimiento de contratos | a) Cartas de clientes de satisfacción de cumplimiento de contratos adjudicados expedida por el cliente, donde prestó el servicio se deberán presentar ÚNICAMENTE respecto de los contratos que se presenten en el rubro de EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL OFERENTE. | 1 Carta | 1 |
| | | 2 a 3 cartas | 3 |
| | | 4 Cartas o más | 5 |
| | b) Las cartas para la devolución o cancelación de fianza, se deberán presentar ÚNICAMENTE respecto de los contratos que se presenten en el rubro de EXPERIENCIA Y ESPECIALIDAD DEL OFERENTE. | 1 Carta | 1 |
| | | 2 Cartas | 3 |
| | | 3 Cartas o más | 5 |
| Nota: Si no entrega los documentos señalados o no cumple con los requisitos solicitados en subsección de los sub-rubros, será equivalente a cero puntos. | | Total de puntos | 10 |

Se comprobará que las condiciones legales técnicas y económicas requeridos contengan a plenitud la información, documentación y requisitos de la presente convocatoria, la(s) junta(s) de aclaraciones y sus anexos de conformidad con el artículo 36 de la LAASSP.

La evaluación se realizará comparando entre sí, en forma equivalente, todas las condiciones ofrecidas explícitamente y los documentos presentados por los oferentes.

Tratándose de los documentos o manifiestos presentados bajo protesta de decir verdad, de conformidad con lo previsto en el artículo 39 penúltimo párrafo del reglamento de la LAASSP, se verificará que dichos documentos cumplan con los requisitos solicitados. La falta de presentación de dichos documentos en la proposición que se presente, será motivo de desechamiento.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

Las propuestas serán desechadas cuando no oferten la misma cantidad del servicio solicitado por la convocante.

Las propuestas serán desechadas si son ilegibles, a criterio del área evaluadora.

Las propuestas serán desechadas cuando se compruebe que algún oferente ha acordado con otro u otros elevar el costo del servicio o cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás oferentes.

Se verificará que garanticen y satisfagan las condiciones de la prestación del servicio.

No serán objeto de evaluación, las condiciones establecidas por la convocante, que tengan como propósito facilitar la presentación de las propuestas y agilizar los actos del procedimiento, así como cualquier otro requisito cuyo incumplimiento, por sí mismo, no afecte la solvencia de las propuestas.

Los criterios que aplicarán el área solicitante y/o técnica para evaluar las propuestas, se basarán en la información documental presentada por los oferentes, observando para ello lo previsto en el artículo 36 bis fracción II, de la LAASSP. No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad del servicio requerido.

Los requisitos de forma que se señalan en el presente procedimiento y que no afectan la solvencia de la proposición, se entenderán que si bien para efectos de descalificación no es indispensable su cumplimiento, si lo es para la mejor conducción del procedimiento.

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

El oferente deberá acompañar a su propuesta técnica, en copia simple, la documentación que a continuación se señala:

- Aviso de funcionamiento y/o licencia sanitaria vigente.
- Autorización del responsable sanitario vigente.

La omisión del licitante en la presentación de alguno de los documentos solicitados en el presente numeral será causal de desechamiento de su propuesta.

e) Folletos, catálogos, fotografías, manuales entre otros, en caso de que se requieran para comprobar las especificaciones técnicas requeridas.

No aplica

f) Visitas a las instalaciones institucionales, donde se suministrarán o colocarán los bienes o donde se prestarán los servicios, en su caso.

Con el fin de que los licitantes en el procedimiento, cuenten con los suficientes elementos como son: conocer la ubicación exacta de las unidades, distancias, condiciones del servicio, así como considerar en la integración de la propuesta económica los costos por desplazamiento a las diferentes unidades médicas del instituto entre otros aspectos, podrá(n) realizar visitas de todas y cada una de las unidades, en donde se habrá de prestar el servicio, por lo que un día hábil



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

después del acto de la junta de aclaración de dudas a las bases, deberán realizar visita, dentro del horario de 09:00 a 14:00 horas, en caso de no realizar las visitas a las instalaciones del instituto, deberá entregar un escrito bajo protesta de decir verdad en el que manifieste que conoce la ubicación exacta de todas y cada una de las unidades médicas, así como que tiene considerado en la integración de su propuesta económica los costos por desplazamiento a las diferentes unidades del instituto entre otros aspectos.

g) Si se requiere efectuar visitas a las instalaciones de los licitantes. Se deberá precisar puntualmente, el objeto y el resultado que se espera obtener de la misma, a efecto de que se plasme en la convocatoria.

No aplica

h) Las penas convencionales y deducciones al pago de conformidad con lo dispuesto en el lineamiento 5.5.8 de las presentes POBALINES.

De conformidad con lo establecido en el Artículo 53 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, así como en las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios del Instituto Mexicano del Seguro, el Instituto aplicará penas convencionales, conforme a lo siguiente:

Las penas convencionales se calcularán tomando como base el importe del servicio otorgado extemporáneamente sin incluir el IVA.

El instituto aplicará una pena convencional por cada día de atraso en el inicio del servicio a partir del quinto día hábil posterior a la vigencia del contrato, por el equivalente al 2.5% (dos punto cinco por ciento) sobre el valor total de lo incumplido.

El proveedor acudirá cada semana los días lunes para recolección de piezas patológicas.

| CONCEPTO | NIVELES DE SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | REALIZACIÓN | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO AL INTERIOR DE LA UNIDAD | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO AL ADMINISTRADOR DE CONTRATO | RESPONSABLE DEL CÁLCULO Y NOTIFICACIÓN DE LAS PENAS CONVENCIONALES |
|---|---|-------------------------------|---|---|--|--|
| CUANDO EL PROVEEDOR NO INICIE EL SERVICIO DURANTE Y HASTA LOS 5 DÍAS POSTERIORES A LA VIGENCIA DEL CONTRATO | RECOLECCIÓN DE PIEZAS AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA | POR CADA PIEZA NO RECOLECTADA | 2.5% SOBRE EL VALOR DEL SERVICIO SIN INCLUIR EL IVA | AUXILIAR DEL ADMINISTRADOR OR DEL CONTRATO AL JEFE DE FINANZAS DE LA UNIDAD | DIRECTOR, SUBDIRECTOR MÉDICO, SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, AUXILIAR DEL ADMINISTRADOR OR DEL CONTRATO | ADMINISTRADOR DE CONTRATO |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S4M0094

CONTRATO COMPRANET No.:
050GYR024N19124-001-00

CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL
PROVEEDOR" ESTUDIOS
CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.
DE C.V.

| | | | | |
|---|--|------------------------|---|---------------------------|
| CUANDO EL PROVEEDOR NO PRESENTE DE MANERA MENSUAL EL DEVENGO A MES VENCIDO EN LA COORDINACIÓN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA SALUD Y A LA COORDINACIÓN AUXILIAR OPERATIVO ADMINISTRATIVA A MÁS TARDAR EL DÉCIMO DÍA NATURAL DEL MES SIGUIENTE A REPORTAR EN EL FORMATO DENOMINADO ANEXO 5 (CINCO). | DENTRO DE LOS 10 (DIEZ) DÍAS NATURALES DE CADA MES | POR CADA DÍA DE ATRASO | 2.5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LO DEVENGADO Y NO REPORTADO DEL MES VENCIDO. | ADMINISTRADOR DE CONTRATO |
|---|--|------------------------|---|---------------------------|

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

Derivado de lo anterior, el auxiliar del administrador de contrato será el jefe de Histopatología de la unidad médica hospitalaria; con la finalidad de que el mismo informe las eventualidades mediante oficio con cada detalle al Jefe de finanzas en las unidades, marcando copia al Director.

Previa validación del jefe de histopatología (auxiliar del administrador del contrato), el Jefe de Finanzas de la unidad médica hospitalaria enviará mediante oficio y para firma del Director, el cálculo de las penas convencionales en el ANEXO 4 (CUATRO) para que este a su vez envíe de manera oficial al Administrador del Contrato y éste, verifique el cálculo, de ser incorrecto, remitirá a la UMH el informe para que este sea corregido, si es correcto continuará con el proceso para la aplicación de la sanción al proveedor. Así mismo, el administrador del contrato será el encargado de vigilar el registro o captura y la validación en el sistema PREI Millenium, dentro de los 5 días hábiles siguientes al día de la notificación del incumplimiento, de vigilar la aplicación de las penas convencionales objeto del instrumento jurídico, y comunicar los incumplimientos.

El Administrador del Contrato será el responsable de calcular, aplicar y dar seguimiento a las penas convencionales y deducciones, según sea el caso, previstas en los contratos o pedidos, así como de notificarlas al proveedor para que éste realice el pago correspondiente.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

| |
|---|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

Posterior a que la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento envíe al administrador de contrato la pantalla PREI de la aplicación de las penas convencionales, este, está obligado a enviar a las unidades médicas hospitalarias el estatus que guarda la aplicación de cada incumplimiento, con el fin de que las mismas lleven el control de todas las penas convencionales, anexando las pantallas donde se observan la aplicación de las mismas.

El administrador de contrato, así como el Jefe de Finanzas y Jefe de histopatología de cada unidad médica hospitalaria (auxiliar del administrador del contrato), deberá contar con una relación de las penas convencionales aplicadas al proveedor por incumplimientos, debiendo enviar esta relación de manera mensual actualizada a la Coordinación de Prevención y Atención a la Salud y a la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas los primeros cinco días de cada mes.

El instituto descontará las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir el proveedor. Por lo tanto el proveedor autoriza a descontar las cantidades que resulten de aplicar las sanciones señaladas en los párrafos anteriores, sobre los pagos que a este deba cubrirle a el proveedor durante el periodo en que incurra y/o se mantenga en incumplimiento con motivo del suministro de los servicios.

Para autorizar el pago de los servicios, previamente el proveedor tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme a lo dispuesto en el contrato.

"EL PROVEEDOR" cubrirá los gastos adicionales que utilice "el instituto" cuando por causa atribuible a él, éste recurra a contrataciones extraordinarias para suplir las carencias del bien o servicio incumplido, emitiéndose a petición del administrador del contrato la nota de crédito correspondiente para ser cargada al sistema de control correspondiente. Lo anterior independientemente de las sanciones, deductivas y penas convencionales que pudieran hacerse efectivas por el retraso en la entrega de las mismas o incumplimiento de las condiciones estipuladas en el contrato. Para cuantificar los daños o gastos adicionales bastará la operación matemática resultante de la diferencia del precio contrato al precio del mercado que se adquiera en ese momento, sumándose los gastos adicionales como el flete o transportación que aplique.

Conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96, del reglamento de la ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, a cargo de "el instituto".

DEDUCTIVAS.

Las deducciones se aplicarán de acuerdo a lo previsto en los artículos 53 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y 97 de su Reglamento, por cualquier incumplimiento parcial o deficiente en que incurra el licitante adjudicado, respecto a los conceptos que integran el servicio, conforme a lo siguiente:

| CONCEPTO | UNIDADES DE SERVICIO | UNIDAD DE MEDIDA | DEDUCCIÓN | LÍMITE DE INCUMPLIMIENTO MÁXIMO DE PENAS CONVENCIONALES DEL CONTRATO | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO AL INTERIOR DE LA UNIDAD | RESPONSABLE DE REPORTAR EL INCUMPLIMIENTO | RESPONSABLE DEL CALIFICADO DE NOTIFICACIÓN DE LA DEDUCCIÓN |
|----------|----------------------|------------------|-----------|--|--|---|--|
|----------|----------------------|------------------|-----------|--|--|---|--|



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

CONTRATO SAI No.: S4M0094
 CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V.

| | | | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|---|---------------------------|
| CUANDO EL PROVEEDOR NO RECOLECTE LAS PIEZAS PARA PROCESAR E INTERPRETAR | RECOLECCIÓN DE PIEZAS AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA. | POR CADA DÍA HÁBIL QUE EXCEDA EL NIVEL DE SERVICIO | 2.5% SOBRE EL VALOR TOTAL DE LAS PIEZAS NO RECOLECTADAS PARA SU PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN, SIN INCLUIR EL IVA | HASTA POR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO | AUXILIAR DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO AL JEFE DE FINANZAS DE LA UNIDAD | DIRECTOR, SUBDIRECTOR MÉDICO, SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, AUXILIAR DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO | ADMINISTRADOR DE CONTRATO |
| CUANDO EL PROVEEDOR NO ENTREGUE LOS RESULTADOS DE LAS PIEZAS RECOLECTAS | DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA RECOLECCIÓN | POR CADA DÍA HÁBIL QUE EXCEDA EL NIVEL DEL SERVICIO | 2.5% SOBRE EL VALOR DE LOS ESTUDIOS NO REPORTADOS, SIN INCLUIR EL IVA | HASTA POR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO | AUXILIAR DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO AL JEFE DE FINANZAS DE LA UNIDAD | DIRECTOR, SUBDIRECTOR MÉDICO, SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, AUXILIAR DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO | ADMINISTRADOR DE CONTRATO |
| CUANDO EL PROVEEDOR NO ENTREGUE LAS LAMINILLAS, BLOQUES DE PARAFINA Y RELACIÓN DE ESTUDIOS REALIZADOS | DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA RECOLECCIÓN | POR CADA DÍA HÁBIL QUE EXCEDA EL NIVEL DEL SERVICIO | 2.5% SOBRE EL VALOR DE LOS ESTUDIOS REPORTADOS Y DE LOS QUE NO SE ENTREGARON LAMINILLAS, BLOQUES DE PARAFINA Y RELACIÓN DE CORTES POR CADA PIEZA. | HASTA POR EL MONTO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO | AUXILIAR DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO AL JEFE DE FINANZAS DE LA UNIDAD | DIRECTOR, SUBDIRECTOR MÉDICO, SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, AUXILIAR DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO | ADMINISTRADOR DE CONTRATO |

En cualquier caso, dicha deducción no podrá exceder del monto de la garantía de cumplimiento del contrato.

Con fundamento en lo previsto en el artículo 97 primer párrafo del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, dichas deducciones deberán calcularse hasta la fecha en que materialmente se cumpla la obligación y sin que cada concepto de deducciones exceda a la parte proporcional de la garantía de cumplimiento que le corresponda del monto total del contrato.

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

El límite de incumplimiento a partir del cual se podrá rescindir el contrato en los términos del artículo 54 de la LAASSP es el equivalente al monto de la garantía cuando el proveedor sea sujeto a la aplicación de penas convencionales no resultará procedente la deductiva por incumplimiento de igual manera de aplicar la deductiva no procederán las penas convencionales.

De existir algún otro incumplimiento a cláusulas del contrato, se podrán considerar siempre y cuando se aplique el porcentaje y cálculo indicado en la normatividad de la materia.

i) En su caso, mecanismos requeridos al proveedor para responder por defectos o vicios ocultos de los bienes o de la calidad de los servicios.

El proveedor deberá reponer los estudios, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles contados a partir de la fecha de su notificación, sin costo adicional para el instituto.

Además, el prestador del servicio quedará obligado ante el "IMSS" a responder por los defectos o vicios ocultos en la calidad de las formulas entregadas, así como de cualquier otra responsabilidad en que haya incurrido, en los términos señalados en el presente Contrato y lo establecido en el Código Civil Federal.

CANJE O DEVOLUCIÓN.

El instituto por conducto de los directores de las unidades médicas que cuenten con el servicio, podrán solicitar al licitante adjudicado, la reposición de los estudios que hayan sido procesados e interpretados con especificaciones distintas a las sollicitas, notificándolo dentro de los 15 (cinco) días hábiles siguientes al momento de recibir los resultados, las laminillas o los bloques correspondientes.

El licitante adjudicado deberá reponer los estudios, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles contados a partir de la fecha de su notificación, sin costo adicional para el instituto.

Así mismo, libera al IMSS de cualquier responsabilidad en que incurra en los términos señalados en el contrato respectivo y en el Código Civil Federal, para efecto del periodo de garantía establecido.

j) Garantías de anticipos, cumplimiento, defectos o vicios ocultos de bienes, calidad de servicios y de operación y funcionamiento:

El instituto por conducto de los Directores de las Unidades Médicas que cuenten con el servicio, podrán solicitar al proveedor, la reposición de los estudios que hayan sido procesados e interpretados con especificaciones distintas a las sollicitas, notificándolo dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes al momento de recibir los resultados, las laminillas o los bloques correspondientes.

Porcentaje a requerir por concepto de garantía de cumplimiento del contrato: 10%

GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

El licitante ganador, para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones estipuladas en el contrato adjudicado, deberá presentar fianza expedida por afianzadora debidamente constituida en términos de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, por un importe máximo equivalente al 10% (diez por ciento) del monto máximo total del contrato, sin considerar el Impuesto al Valor Agregado, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social.

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

k) Precisar la forma de pago para lo cual deberán especificar el tipo de moneda y si se realizará en una sola exhibición o pagos progresivos conforme a las entregas programadas en el contrato respectivo.

El pago se realizará en pesos mexicanos en los plazos normados por la dirección de finanzas, en el anexo 2 del "Normatividad de pago de las cuentas contables", previo a la presentación de la documentación para trámite de pago por parte del proveedor y/o prestador de servicios en el Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, ubicado en la calle José María Morelos y Pavón esquina con Josefa Ortiz de Domínguez, colonia centro, C.P. 50000, Toluca, Estado de México, en un horario de 08:00 a 13:00 horas de lunes a viernes, la siguiente documentación:

Requerimientos:

- Existencia de un contrato o convenio formalizado.

Documentos que deben presentarse en ventanilla:

- Representación impresa del comprobante fiscal digital por internet (CFDI), que cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación, en el que se indique:
 - Número de proveedor;
 - Número de contrato, en su caso; y
 - Número de fianza y denominación social de la afianzadora, en su caso.
- Opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (IMSS), positiva y vigente.

Firma de autorización en la representación impresa del CFDI:

- Persona administradora del contrato.

En caso de que el proveedor presente su comprobante fiscal digital por internet (CFDI) con errores o deficiencias, estos se le harán saber por parte Departamento de Presupuesto, Contabilidad y Erogaciones, con la finalidad de que el proveedor vuelva a presentarla, en este caso el plazo de pago se ajustará en términos del artículo 89 y 90 del reglamento de la ley en adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

La recepción de comprobante fiscal digital por internet (CFDI) será a través del portal de servicios a proveedores y deberán ser proporcionadas en su formato xml; la validez de las mismas será determinada durante la carga y únicamente las facturas fiscalmente validas serán procedentes para pago. El proveedor deberá proporcionar al área de finanzas una representación impresa de la misma que cumpla con las especificaciones normadas por el SAT, la representación impresa por sí misma no será sustento para pago si no se hace la carga del xml del cual se originó o si la misma no es una representación fiel del xml origen.

El pago se realizará mediante transferencia electrónica de fondos, a través del esquema electrónico intrabancario que el IMSS tiene en operación, a menos que el proveedor acredite en forma fehaciente la imposibilidad para ello, para lo cual se insertará en los contratos lo siguiente:

"el proveedor acepta que el IMSS le efectúe el pago a través de transferencia electrónica, para tal efecto proporciona la cuenta número _____ clabe _____ del banco _____ sucursal _____ a nombre de (el proveedor)".

El pago se depositará en la fecha programada de pago, si la cuenta bancaria del proveedor está contratada con Citibanamex, HSBC, Banorte, Santander o Scotiabank, si la cuenta pertenece a un banco distinto a los mencionados, el IMSS realizará la instrucción de pago en la fecha programada, y su aplicación se llevará a cabo el día hábil siguiente, de acuerdo con lo establecido por el CECOBAN.

Así mismo, el IMSS aceptará del proveedor, que en el supuesto de que tenga cuentas liquidas 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, de la ley del seguro social.

Los proveedores que presten los servicios al IMSS, y que celebren contratos de cesión de derechos de cobro, deberán notificarlo al IMSS, con un mínimo de 5 (cinco) días naturales anteriores a la fecha de pago programada, entregando invariablemente una copia de los contrarrecibos cuyo importe se cede, además de los documentos sustantivos de dicha cesión, de igual forma los que celebren contratos de cesión de derechos de cobro a través de factoraje financiero conforme al programa de cadenas productivas de nacional financiera, S.N.C., institución de banca de desarrollo.

El pago de los servicios quedará condicionado proporcionalmente al pago que el proveedor deba efectuar por concepto de penas convencionales por atraso.

ANTICIPOS

No se otorgaran anticipos.

IMPUESTOS Y DERECHOS

Los impuestos y derechos que procedan con motivo del servicio objeto de la presente, serán pagados por el proveedor conforme a la legislación aplicable en la materia.

El instituto solo cubrirá el impuesto al valor agregado de acuerdo a lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

Sanciones aplicables y terminación de la relación contractual:

Con el propósito de garantizar el cabal cumplimiento a las obligaciones establecidas en el contrato que se derive de la licitación, el instituto, de conformidad a lo establecido en los artículos 45, fracción xix, 53, 53 bis, 54, y 54 bis de la LAASSP y en los numerales 85 fracción v, 86 segundo párrafo, 95, 96, 97, 98, 99, 100 y 102 de su reglamento; aplicará sanciones, o en su caso, llevara a cabo la cancelación de partidas o la rescisión administrativa del contrato.

En caso de ser sancionado, el proveedor deberá proporcionar la nota de crédito correspondiente. De no dar cumplimiento a lo estipulado, el instituto podrá realizar el cargo a las facturas pendientes de pago de cualquier contrato que esté formalizado con el proveedor.

Una vez otorgado el contrato correspondiente, el instituto podrá verificar que la prestación del servicio se efectúe de acuerdo a todas y cada una de las especificaciones ofertadas por el licitante y solicitadas por el instituto en esta convocatoria. En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la cofepris, el instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.

l) Establecer los mecanismos de comprobación, supervisión y verificación de los servicios contratados y efectivamente prestados, así como del cumplimiento de las requisiciones de cada entregable.

El proveedor acudirá a las unidades médicas, una vez por semana, a recoger las muestras que el instituto entregará junto con la "solicitud de subrogación de servicio" (4-30-2/03)", asentando en la misma la fecha de recepción.


El horario de entrega de muestras y recepción de resultados será de 08:00 a 14:00 horas, en días hábiles para el instituto.

Una vez otorgado el contrato correspondiente, el instituto podrá verificar que la prestación del servicio se efectúe de acuerdo a todas y cada una de las especificaciones ofertadas por el proveedor y solicitadas por el instituto. En caso de encontrarse alguna inconsistencia de acuerdo con la legislación sanitaria o las autorizaciones otorgadas por la COFEPRIS, el instituto lo hará del conocimiento de dicha autoridad.

m) En caso de que se solicite el otorgamiento de anticipo, deberá señalarse el porcentaje y forma de amortización del mismo, el cual debe ajustarse a las disposiciones establecidas en los artículos 13, 45, fracciones IX y X de la LAASSP y 81, fracción V del RLAASSP, y el numeral 4.2.7 del MAAGMAASSP. Así como la justificación para el otorgamiento del anticipo.

No se otorgarán anticipos.

Área de Atención


Dra. Erika Guerrero Vilchis
Coordinadora Clínica de Auxiliares
de Diagnóstico y Tratamiento de HCR 251



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

ANEXO TÉCNICO

SERVICIO SUBROGADO PARA EL PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE HISTOPATOLOGÍA Y ANTICUERPOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA PARA HOSPITALES Y UNIDADES MÉDICAS DEL RÉGIMEN ORDINARIO PARA EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE.

De conformidad con el numeral 4.24.3 de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social se envía el siguiente:

Descripción de la adquisición:

El Instituto requiere de la contratación del servicio subrogado para el procesamiento e interpretación de histopatología y anticuerpos de inmunohistoquímica para hospitales y unidades médicas del régimen ordinario, para este Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, Regional Estado de México Poniente, para cubrir las necesidades del ejercicio 2024, cuyas características, especificaciones y cantidades se detallan en el ANEXO 1 (UNO), del presente anexo técnico.

Los licitantes, para la presentación de sus proposiciones, deberán ajustarse estrictamente a los requisitos y especificaciones previstos en este anexo técnico, describiendo en forma amplia y detallada lo que se estén ofertando, en caso contrario, la propuesta presentada será desechada.

El servicio consiste en la subrogación del servicio para el procesamiento con la técnica histológica e interpretación histopatología de piezas quirúrgicas y realización de anticuerpos de inmunohistoquímica en casos seleccionados por el instituto, a través de personal especialista certificado, con equipos automatizados o semi-automatizados y reporte del diagnóstico conforme a la norma oficial mexicana para los laboratorios de anatomía patológica y clasificaciones medicas vigentes aplicables, entregados puntualmente en el laboratorio de patología requirente, de acuerdo a los solicitado para atender el requerimiento sobre estudios histopatológicos.

El instituto de acuerdo a sus necesidades solicitará la prestación del servicio a las siguientes unidades:

| UNIDAD | No. | LOCALIDAD |
|--------|-----|-----------|
| H.G.R. | 251 | METEPEC |
| H.G.Z. | 58 | NAUCALPAN |
| H.G.Z. | 194 | NAUCALPAN |



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

Norma Oficial Mexicana, Norma Mexicana, Norma Internacional, Norma de Referencia o Especificación Técnica, que resulte aplicable a los bienes o servicios requeridos, conforme a la LFMN.

Calidad:

Carta bajo protesta de decir verdad que cumple con las siguientes normas vigentes:

- NOM-037-SSA3-2016, para la organización y funcionamiento de los laboratorios de anatomía patológica.
- NOM-087-ECOL-SSA1-2002, protección ambiental - salud ambiental - residuos peligrosos biológico-infecciosos - clasificación y especificaciones de manejo.
- Cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- Cumplir la NOM 014 SSA2-1994 (modificación mayo 2007) Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.

Deberán comprobar con las disposiciones para el manejo de los residuos peligrosos biológico-infecciosos mediante copia del contrato vigente que abarque la vigencia del presente procedimiento de contratación, de conformidad con lo establecido en la norma oficial mexicana norma oficial mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, protección ambiental-salud ambiental-residuos peligrosos biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo, conforme lo establece el numeral 5.1.4 de la NOM-034-SSA3-2013.

La omisión del licitante en la presentación de alguno de los documentos solicitados en el presente numeral será causal de desechamiento de su propuesta.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S4M0094
 CONTRATO COMPRANET No.:
 050GYR024N19124-001-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL
 PROVEEDOR" ESTUDIOS
 CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.
 DE C.V.

Anexo 3 (TRES)

Dictamen de Disponibilidad Presupuestal Previo



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE FINANZAS
 UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA
 DELEGACIÓN Estado de México Zona Poniente
 DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO

FOLIO: 000036081-2024

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 16 Estado de México Zona Poniente
 189001 Oficina del COAD EDO MEX PTE
 200100 Sistema De Servicios De Prest.
 Concepto: Adquisición Oficio 189001 200100(COAO)03552024 de fecha 17 de Julio de 2024
 Año Elaboración: 18072024

Total Comprometido (en pesos): \$ 2,085,104.40
 Cuenta: 42062106 SUBROGACION DE SERVS DIAG LAB. Unidad de Información: 180102 Centro de Costos: 200207
 Partida Presupuestaria SHCP: 33001 Subcontratación de servicios con terceros

| ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-----|
| 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 199.8 | 199.8 | 100.0 | 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, en 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 PRE-Milenium, 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.

ESTENENTE

 SELVA ZÚÑIGA DOMÍNGUEZ CRUZ

| | | |
|----|-----|-----|
| DA | MES | AÑO |
| | | |

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. _____

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ _____

Clave: 0170-009-001



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

ANEXO 4 (Cuatro)

FORMATO. FIANZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO

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

(Afianzadora o Aseguradora)

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

Domicilio: _____

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

Beneficiaria:

Instituto Mexicano del Seguro Social, en lo sucesivo "la Beneficiaria".

Domicilio: _____

Dependencia contratante: _____ (En lo sucesivo "la Contratante")

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

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

Nombre o denominación social: _____

RFC: _____

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

Datos de la póliza:

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

Monto Afianzado: _____ (Con letra y número, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado)

Moneda: _____

Fecha de expedición: _____

Obligación garantizada: El cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato, en los términos de la Cláusula PRIMERA de la presente póliza de fianza.

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

Si es Divisible aplicará el siguiente texto: La obligación garantizada será divisible, por lo que, en caso de presentarse algún incumplimiento, se hará efectiva solo en la proporción correspondiente al incumplimiento de la obligación principal.

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

Datos del contrato o pedido, en lo sucesivo el "Contrato":

Número asignado por "la Contratante": _____

Objeto: _____

Monto del Contrato: _____ (Con letra y número, sin el Impuesto al Valor Agregado)

Moneda: _____

Fecha de suscripción: _____

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

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

Procedimiento al que se sujetará la presente póliza de fianza para hacerla efectiva: El previsto en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Competencia y Jurisdicción: Para todo lo relacionado con la presente póliza, el fiado, el fiador y cualesquier otro obligado, así como "la Beneficiaria", se someterán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales de _____ (precisar el lugar), renunciando al fuero que pudiera corresponderle en razón de su domicilio o por cualquier otra causa.

La presente fianza se expide de conformidad con lo dispuesto por los artículos 48, fracción II y último párrafo, y artículo 49, fracción I, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, y 103 de su Reglamento.

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

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

(Nombre del representante de la Afianzadora o Aseguradora)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

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

PRIMERA. - OBLIGACIÓN GARANTIZADA.

Esta póliza de fianza garantiza el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el "Contrato" a que se refiere esta póliza y 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" o la "Aseguradora"), se compromete a pagar a "la Beneficiaria", hasta el monto de esta póliza, que es (con número y letra sin incluir el Impuesto al Valor Agregado) que representa el ___ % (señalar el porcentaje con letra) del valor del "Contrato".

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") reconoce que el monto garantizado por la fianza de cumplimiento se puede modificar en el caso de que se formalice uno o varios convenios modificatorios de ampliación del monto del "Contrato" indicado en la carátula de esta póliza, siempre y cuando no se rebase el ___% de dicho monto. Previa notificación del fiado y cumplimiento de los requisitos legales, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") emitirá el documento modificatorio correspondiente o endoso para el solo efecto de hacer constar la referida ampliación, sin que se entienda que la obligación sea novada.

En el supuesto de que el porcentaje de aumento al "Contrato" en monto fuera superior a los indicados, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") se reserva el derecho de emitir los endosos subsecuentes, por la diferencia entre ambos montos, sin embargo, previa solicitud del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") podrá garantizar dicha diferencia y emitirá el documento modificatorio correspondiente.

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

TERCERA. - INDEMNIZACIÓN POR MORA.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora"), se obliga a pagar la indemnización por mora que en su caso proceda de conformidad con el artículo 283 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

CUARTA. - VIGENCIA.

La fianza permanecerá vigente durante el cumplimiento a la o las obligaciones que garantiza 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 acortarse en razón del plazo establecido para cumplir la o las obligaciones contractuales.

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

En caso de que se prorrogue el plazo originalmente señalado o conceder esperas o convenios de ampliación de plazo para el cumplimiento del contrato garantizado y sus anexos, el fiado dará aviso a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora"), la cual deberá emitir los documentos modificatorios o endosos correspondientes.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente garantizar la obligación a que esta póliza se refiere, aún en el caso de que se otorgue prórroga, espera o ampliación al fiado por parte de la "Contratante" para el cumplimiento total de las obligaciones que se garantizan, por lo que no se actualiza el supuesto de extinción de fianza previsto en el artículo 179 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, sin que se entienda novada la obligación.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

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

Para garantizar el cumplimiento del "Contrato", cuando concurren los supuestos de suspensión en los términos de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Afianzadora" o a la "Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".

El aplazamiento derivado de la interposición de recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable de la póliza inicial.

SEXTA. - SUPUESTOS DE SUSPENSIÓN.

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

Para garantizar el cumplimiento del contrato, en caso de suspensión de los trabajos por cualquier causa justificada en los términos de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, su Reglamento y demás disposiciones aplicables, "la Contratante" deberá emitir el o las actas circunstanciadas y, en su caso, las constancias a que haya lugar. En estos supuestos, a petición del fiado, (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") otorgará el o los endosos conducentes, conforme a lo estatuido en el artículo 166 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para lo cual bastará que el fiado exhiba a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") dichos documentos expedidos por "la Contratante".



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

El aplazamiento derivado de la interposición de los recursos administrativos y medios de defensa legales, no modifica o altera el plazo de ejecución inicialmente pactado, por lo que subsistirán inalterados los términos y condiciones originalmente previstos, entendiendo que los endosos que emita (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por cualquiera de los supuestos referidos, formarán parte en su conjunto, solidaria e inseparable a la póliza inicial.

SÉPTIMA. - SUBJUDICIDAD.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") 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 subjuída, en virtud de procedimiento ante autoridad judicial, administrativa o tribunal arbitral, salvo que el fiado obtenga la suspensión de su ejecución, ante dichas instancias.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") deberá comunicar a "la Beneficiaria" de la garantía, el otorgamiento de la suspensión al fiado, acompañándole las constancias respectivas que así lo acrediten, a fin de que se encuentre en la posibilidad de abstenerse del cobro de la fianza hasta en tanto se dicte sentencia firme.

OCTAVA. - COAFIANZAMIENTO O YUXTAPOSICIÓN DE GARANTÍAS.

El coafianzamiento o yuxtaposición de garantías, no implicará novación de las obligaciones asumidas por (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") por lo que subsistirá su responsabilidad exclusivamente en la medida y condiciones en que la asumió en la presente póliza de fianza y en sus documentos modificatorios, de conformidad con lo expresamente estipulado para tales efectos en el contrato principal materia del afianzamiento.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

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

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía.

El fiado podrá solicitar la cancelación de la fianza para lo cual deberá presentar a (la "Afianzadora" o la "Aseguradora") la constancia de cumplimiento total de las obligaciones contractuales. Cuando el fiado solicite dicha cancelación derivado del pago realizado por saldos a su cargo o por el incumplimiento de obligaciones, deberá presentar el recibo de pago correspondiente.

Esta fianza se cancelará cuando habiéndose cumplido la totalidad de las obligaciones estipuladas en el "Contrato", "la Contratante" haya calificado o revisado y aceptado la garantía exhibida por el fiado para responder por los defectos, vicios ocultos de los bienes entregados y por el correcto funcionamiento de los mismos o por la calidad de los servicios prestados por el fiado, respecto del "Contrato" especificado en la carátula de la presente póliza y sus respectivos convenios modificatorios.

NOVENA. - CANCELACIÓN DE LA FIANZA.

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

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") quedará liberada de su obligación fiadora siempre y cuando "la Contratante" le comunique por escrito, por conducto del servidor público facultado para ello, su conformidad para cancelar la presente garantía por haberse cumplido con las obligaciones a cargo del fiado y aceptado la garantía por defectos o vicios ocultos.

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

DÉCIMA. - PROCEDIMIENTOS.

(La "Afianzadora" o la "Aseguradora") acepta expresamente someterse al procedimiento previsto en el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas para hacer efectiva la fianza.

DÉCIMA PRIMERA REQUERIMIENTO.

"La Beneficiaria" podrá realizar el requerimiento de pago a que se refiere el artículo 282 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas en las oficinas principales, sucursales, oficinas de servicio o bien en los domicilios de los apoderados designados por la Institución para recibir requerimientos de pago, correspondientes a cada una de las regiones competencia de las Salas Regionales del Tribunal Federal de Justicia Administrativa.

"La Beneficiaria" requerirá de pago a la institución acompañando los documentos justificativos siguientes:

1. El Acto o Contrato en que conste la obligación a cargo del fiado.
2. La Póliza de Fianza y endoso o endosos respectivos.
3. El Acta Administrativa, en la que se harán constar de manera cronológica y circunstanciada los actos u omisiones que constituyan el incumplimiento a las obligaciones garantizadas.
4. La Liquidación de adeudo o documento en el cual conste el crédito o importe a requerir con cargo a la garantía.
5. Si los hubiere, la demanda o el escrito de cualquier otro medio de defensa legal procedente, presentado por el fiado, resoluciones o sentencias firmes dictadas por autoridad competente y sus notificaciones.
6. Los demás documentos que la Tesorería estime pertinentes.

Dichos documentos se acompañarán en original o en copia certificada, salvo la póliza de fianza y su endoso o endosos, los cuales deberán anexarse en original.

DÉCIMA SEGUNDA. - DISPOSICIONES APLICABLES.

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

DÉCIMA TERCERA. - ENTREGA DE FIANZAS.

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



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

ANEXO 5 (CINCO)

DESIGNACIÓN DEL ADMINISTRADOR



GOBIERNO DE
MÉXICO



ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE
 Subdirección de Servicios de Prestaciones Médicas

Of N° 169001200100/3SPM/1369/2024

Toluca, México, a 05 de agosto de 2024

Dra. Erika Guerrero Vilchis
 Coordinadora Clínica de Auxiliares de
 Diagnóstico y Tratamiento de HGR 251
 Presente

Derivado de la contratación del Servicio Subrogado para el Procesamiento e Interpretación de Histopatología y Anticuerpos de Inmunohistoquímica para Hospitales y Unidades Médicas del Régimen Ordinario para el Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado de México Poniente y conforme a lo dispuesto en el penúltimo párrafo del Artículo 84 del Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, a los numerales 4.17, 4.24.6, 4.24.7, y 5.3.15, de las Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto, al respecto hago de su conocimiento que se designa y se le notifica por escrito que fungirá como administradora del contrato, así como área técnica o bien, el funcionario que durante la vigencia de los contratos las sustituyan en el cargo, puesto y/o categoría:

| ÁREA TÉCNICA Y ADMINISTRADORA DEL CONTRATO | | Firma de aceptación de la designación |
|--|---|---------------------------------------|
| DATOS | | |
| Nombre | Dra. Erika Guerrero Vilchis | |
| Cargo | Coordinadora Clínica de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento de HGR 251 | |
| Área de adscripción en el IMSS | HGR 251 | |
| Domicilio institucional | Av. Arbol de la Vida 501 Sur Bosques de Metepec Estado de México C.P. 52140 | |
| Registro Federal de Contribuyentes | [REDACTED] | |
| Clave Única de Registro de Población | [REDACTED] | |
| Correo electrónico institucional | erika.guerrero@imes.gob.mx | |
| Teléfono institucional | 722 217 07 33 | |

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

 Dr. Victor Gasca Martínez
 Titular

Lic. Carlos Aguilar Hernández Becerra
 Coordinador Administrativo

Lic. Karina Alejandra Rivas
 Analista Delegada Planeación

De conformidad con lo dispuesto en el ARTÍCULO 113 FRACCIÓN I, de la LFTAI, en el presente contrato se testa el dato correspondiente al REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES lo anterior, en virtud de que dicho dato corresponde al ámbito patrimonial y privado de las personas físicas por lo que pueden protegerse en su carácter de información confidencial



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
 REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE

CONTRATO SAI No.: S4M0094
 CONTRATO COMPRANET No.:
 050GYR024N19124-001-00
 CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL
 PROVEEDOR" ESTUDIOS
 CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A.
 DE C.V.

ANEXO 6 (SEIS)

SOLICITUD DE SUBROGACIÓN DE SERVICIO" (4-30-2/03)

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS | | FOLIO: <u>3</u> | |
| SOLICITUD DE SUBROGACION DE SERVICIOS (4-30-2/03) | | | | | |
| DELEGACION/UMAE: <u>1</u> | | FECHA: <u>3</u> DÍA MES AÑO | | | |
| UNIDAD MEDICA: <u>4</u> CLAVE PRESUPUESTAL: | | PACIENTE: NOMBRE: <u>5</u> | | | |
| TIPO Y NÚMERO: LOCALIDAD: | | SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> | | | |
| SERVICIO ORG. DERIVA: NOMBRE: <u>6</u> | | NO. DE SEGURIDAD SOCIAL AGREGADO CURP: _____ | | | |
| DIRECCION: | | RAMO DE SEGURO QUE SE AFECTA: <u>9</u> RT <input type="checkbox"/> EG <input type="checkbox"/> MAT <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> PEN <input type="checkbox"/> SefAM <input type="checkbox"/> | | | |
| TIPO DE SERVICIO ORDINARIO: <input type="checkbox"/> <u>7</u> URGENCIA: <input type="checkbox"/> BROTNO DE SUBROGACIÓN <u>8</u> CS <input type="checkbox"/> EP <input type="checkbox"/> FE <input type="checkbox"/> FI <input type="checkbox"/> | | VIGENCIA DE DERECHOS <u>10</u> | | | |
| DIAGNOSTICO Y RESUMEN CLINICO: <u>11</u> | | | | | |
| | | | | | |
| GRUPO A SUBROGAR <u>12</u> | | | | | |
| CONSULTA MEDICINA FAMILIAR: <input type="checkbox"/> | | CONSULTA E ESPECIALIDADES: <input type="checkbox"/> | | CONSULTA DENTAL: <input type="checkbox"/> | |
| HOSPITALIZACIÓN MÉDICA: <input type="checkbox"/> | | HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA: <input type="checkbox"/> | | MATERNIDAD: <input type="checkbox"/> | |
| AUX DE DX EN LABORATORIO: <input type="checkbox"/> | | AUX DE DX EN GABINETE: <input type="checkbox"/> | | AUX DE TRATAMIENTO: <input type="checkbox"/> | |
| SERVICIO(S) A SUBROGAR <u>13</u> | | | | | |
| CANTIDAD: | | ESPECIFICAR: | | | |
| | | | | | |
| PROVEEDOR <u>14</u> | | | | | |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | | RFC: | |
| DOMICILIO: | | | | TEL: | |
| CONTRATO No.: | | VIGENCIA DEL: | | AL: | |
| ELABORO: | | VO. BO. JEFE DE SERVICIO: | | AUT. DIRECTOR UNIDAD: | |
| NOMBRE: <u>15</u> | | FIRMA: <u>16</u> | | FIRMA: <u>17</u> | |
| MATRÍCULA: | | FIRMA: | | FIRMA: | |
| FIRMA: | | FIRMA: | | FIRMA: | |
| CONSTANCIA DE QUE EL SERVICIO SE RECIBO <u>18</u> | | | | | |
| NOMBRE: <u>18</u> | | RESPONSABLE: <input type="checkbox"/> | | PARENTESCO: _____ | |
| PACIENTE: <input type="checkbox"/> FAMILIAR: <input type="checkbox"/> | | RESPONSABLE: <input type="checkbox"/> | | PARENTESCO: _____ | |
| DIRECCIÓN: _____ | | FIRMA: _____ | | TEL: _____ | |
| FECHA: _____ | | FIRMA: _____ | | TEL: _____ | |



INSTRUCTIVO DE LLENADO

| NO. | DATO | ANOTAR |
|-----|-----------------------|--|
| 1 | Delegación y UMAE | El nombre de la, Delegación o UMAE de las cuales depende la unidad médica. |
| 2 | Folio | <p>El número consecutivo que corresponda, estructurados de seis dígitos; de izquierda a derecha, los cuatro primeros serán continuos utilizando ceros a la izquierda para no dejar espacios en blanco, los dos siguientes serán los dos últimos dígitos de la terminación del año respectivo. Su corte será por año natural.</p> <p>NOTA: Deberá procurarse sea preimpreso. El dato servirá a la Dirección de la Unidad para el control diario de las solicitudes que se expidan y su correlación con la estadística mensual que se genere con base en los servicios médicos subrogados pagados.</p> |
| 3 | Fecha | Con números arábigos el día, mes y año en que se solicita el servicio. Si el dato es de un dígito, anteponer un 0. Para referir el año, invariablemente se utilizarán cuatro dígitos. (Ejem. 08-02-2002). |
| 4 | Unidad Médica | La clave presupuestal, el tipo, número y su localidad. (Ejem. UMF 4, San Mateo del Mar, Oax.). |
| 5 | Paciente | Los datos que identifican al paciente como son: apellido paterno, materno y el o los nombres, sexo y número de seguridad social con su agregado y su CURP. |
| 6 | Servicio que deriva | El nombre del departamento donde se genera la solicitud del servicio (consulta externa de medicina familiar o especialidad, urgencias, cirugía, medicina interna, pediatría o ginecología y obstetricia y en su caso, la sub especialidad). |
| 7 | Tipo de servicio | Con una X ordinario o urgente, de acuerdo a la oportunidad con la que determine el médico tratante debe recibir el servicio el paciente. |
| 8 | Motivo de subrogación | CS: carencia del servicio, FP: falta de personal, FE: falta de equipo o descompuesto, FI: falta de insumos |



INSTRUCTIVO DE LLENADO

| NO. | DATO | ANOTAR |
|-----|--|---|
| 9 | Ramo de seguro que se afecta | Con una X el recuadro que corresponda, apoyándose de los medios propicios para su adecuada identificación, inclusive con interrogatorio al paciente o su acompañante.(RT: riesgo de trabajo; EG: enfermedad general MAT maternidad; IV: invalidez y vida; PEN: pensionado; SpFAM: seguro de salud para la familia). |
| 10 | Vigencia de derechos | La certificación que hace el área de control de prestaciones antes del visto bueno del Jefe de Servicio o Jefe de Departamento Clínico. |
| 11 | Diagnóstico o datos | El nombre de los procedimientos o los diagnósticos de certeza o presuncional, o todos aquellos signos o síntomas que sustenten la solicitud del servicio, los cuales serán evaluados y sancionados en su oportunidad por el Jefe de Departamento Clínico y/o el Director o encargado de la unidad médica. |
| 12 | Grupo a subrogar | Con una X en el grupo a subrogar que corresponda el estudio a practicar ejemplo: Tomografía pertenece a Auxiliares de Diagnostico Gabinete. |
| 13 | Servicio (s) a subrogar | La cantidad y el tipo de servicio que se requiere practicar al paciente para su atención. |
| 14 | Proveedor | El nombre completo o razón social del prestador de los servicios subrogados, RFC, domicilio, teléfono, número de contrato y vigencia, con base al registro de proveedores que elabore cada unidad médica. |
| 15 | Elaboró | Nombre, matrícula y firma del responsable de su elaboración. |
| 16 | Vo. Bo. Jefe de Servicio | Nombre, matrícula y firma. |
| 17 | Aut. del Director de la Unidad | Nombre, matrícula y firma del Director de la unidad médica o de quien él designe. |
| 18 | Constancia de que el servicio se recibió | Datos generales del paciente, familiar o responsable que firmará después de recibir el SS. |



| |
|--|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T. J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

ANEXO 7 (SIETE)

ENTREGA DE RESULTADO
"Entrega de Resultados"

ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA REGIONAL ESTADO DE MÉXICO
PONIENTE
JEFATURA DE SERVICIOS DE PRESTACIONES MÉDICAS
"ENTREGA DE RESULTADOS"

PROVEEDOR: _____

SERVICIO: SUBROGADO PARA EL PROCESAMIENTO E INTERPRETACIÓN DE HISTOPATOLOGÍA

CONTRATO: _____

UNIDAD: _____

FECHA: _____

| NOMBRE | NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL CON AGREGADO MÉDICO | FECHA DE ESTUDIO | RESULTADO | PRECIO UNITARIO |
|--------|---|---------------------|-----------|--------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | SUBTOTAL | |
| | | | IVA | |
| | | | TOTAL | |

El proveedor implementará el registro y control de las solicitudes de los servicios prestados en el formato "reporte de servicios en las unidades del régimen ordinario del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Regional Estado de México Poniente", entregando a la coordinación de prevención y atención a la salud y a las unidades que cuentan con el servicio, los primeros cinco días con la información del mes inmediato anterior.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

| |
|---|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 |
| CONTRATO COMPRANET No.: 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T.J. ORIARD, S.A. DE C.V. |

**ANEXO 9 (NUEVE)
PENAS CONVENCIONALES**

FOLIO NÚMERO: HGR No. - CONTRATO No. _____

MES _____

| Hospital | Concepto | Cláusula de referencia | Núm. De contrato | Servicio contratado | Remisión Número | Unidad de medida | % De Penalización | Incumplimiento en la entrega | Días/Horas de atraso | Valor total de lo incumplido y no entregado sin IVA | Importe Total de la penalización y/o deductiva sin IVA |
|-----------|----------|------------------------|------------------|---------------------|-----------------|------------------|-------------------|------------------------------|----------------------|---|--|
| HGR No. _ | | | | | | | | | | | |

Nota: la evidencia documental está bajo resguardo de la unidad médica.

El formato para reporte de incumplimientos para aplicación de penas convencionales o deductivas, puede ser modificado por las unidades médicas y hospital

Revisó

Revisó y validó

Revisó

COLOCAR NOMBRE DEL AUXILIAR DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

COLOCAR NOMBRE DEL ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

COLOCAR NOMBRE DEL JEFE DE DEPARTAMENTO DE FINANZAS



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA
REGIONAL ESTADO DE MÉXICO PONIENTE**

| | |
|--|------------------------|
| CONTRATO SAI No.: S4M0094 | |
| CONTRATO | COMPRANET |
| No.: | 050GYR024N19124-001-00 |
| CELEBRADO POR EL IMSS Y "EL PROVEEDOR" ESTUDIOS CLÍNICOS DR. T.J. ORIARD, S.A. DE C.V. | |

ANEXO 10 (DIEZ)

DEVENGO

| INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL | | | |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|-------|
| JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS | | | |
| CPAS/CAOA | | | |
| PROVEEDOR | | | |
| DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO | | | |
| VIGENCIA | | | |
| ADMINISTRADOR CONTRATO Y AREA TECNICA | | | |
| NÚMERO DE LICITACIÓN | | | |
| NÚMERO DE CONTRATO | | | |
| IMPORTE MÍNIMO CONTRATO | | | |
| IMPORTE MÁXIMO CONTRATO | | | |
| PASIVO | | | |
| MES | DEVENGO DELEGACIONAL | CANTIDAD DE SERVICIO | |
| | | TOTAL ESTUDIOS | MONTO |
| Enero | | | |
| Febrero | | | |
| Marzo | | | |
| Abril | | | |
| Mayo | | | |
| Junio | | | |
| Julio | | | |
| Agosto | | | |
| Septiembre | | | |
| Octubre | | | |
| Noviembre | | | |
| Diciembre | | | |
| TOTAL | | | |
| PROMEDIO | | | N/A |
| SALDO EN CONTRATO | | | N/A |
| ALCANCE EN MESES CONTRATO | | | N/A |

PARTE II

| UNIDAD | MES REPORTADO | FACTURA No. | TOTAL DE ESTUDIOS | MONTO |
|---------|---------------|-------------|-------------------|-------|
| HGZ 58 | | | | |
| HGZ 194 | | | | |
| HGR 251 | | | | |

