



Guadalajara, Jalisco, 03 de Mayo del 2024
Ref. N° 14A660612000 / 010/0688/2024



Ing. Miguel Ángel Navarro Estrada
Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos

Con gusto de saludarle, envié a usted el presente requerimiento, para iniciar las gestiones para la contratación del servicio Integral de Material de Osteosíntesis y Endoprótesis de los sistemas integrales: 1, 2, 4, 10, 12, 16, 18, 32, 47, 48, 50, 51, 52, 55, 56, 60, 61, 62, 63 y 64 para los hospitales de esta OOAD Jalisco (relacionadas en Anexo T2) para el periodo comprendido del 01 de Agosto al 31 de Diciembre 2024, por un monto máximo CON IVA incluido de \$ 95,744,779.24 /M.N (Noventa y cinco millones, setecientos cuarenta y cuatro mil, setecientos setenta y nueve pesos 24/100 M.N)

Justificación

La representación Jalisco está conformada por cuatro hospitales regionales, nueve hospitales generales de zona, cuatro hospitales generales de subzona con medicina familiar y una unidad de atención ambulatoria; en todas ellas se realizan atienden a trabajadores y sus familias, así como a jubilados, pensionados, personas con seguro facultativo y actualmente a personas no derechohabientes en unidades modelo como el Hospital de Arandas Jalisco.

Con esa gran población usuaria asociado a los accidentes ocurridos el trabajo, en los trayectos, las enfermedades vinculadas al trabajo; la realización de actividades deportivas y predominando en aquellas de alto riesgo y alto impacto; así como la facilidad de adquirir vehículos motorizados de dos ruedas y las lesiones degenerativas condicionadas por el incremento en la longevidad de las personas; además del diagnóstico temprano de padecimientos musculo esqueléticos en la edad pediátrica; ha disparado exponencialmente el número de atenciones médico-quirúrgicas relacionadas a la especialidad de Traumatología y Ortopedia.

Por consiguiente el número de la población beneficiaria y usuaria de la atención medica en unidad es de segundo nivel en Jalisco ronda cerca de los 4,697,001; con esa cantidad de personas solicitando atención y tratamiento de padecimientos relacionados a fracturas, lesiones deportivas, lesiones de trabajo, lesiones adquiridas, congénitas, entro otras más; se requieren insumos quirúrgicos que complementan la atención medica de los pacientes; sin los cuales no sería posible reestablecer al paciente a mejorar su calidad de vida posterior a algún desenlace traumático o como consecuencia de los procesos degenerativos propios de la edad. Bajo esa visión el OOAD Jalisco requiere suficiencia de recursos económicos que se traduzcan en oportunidad de atención,



derivado del agotamiento próximo del presupuesto inicial para este 2024, siendo clave las jornadas de recuperación quirúrgica y la estrategia "Con el Águila Bien Puesta" para continuar con un incremento en productividad del 16% en referencia al histórico anual, lo que ha permitido una recuperación temprana y mejoría en el menor lapso de tiempo en los trabajadores y sus familias. Estadísticamente las lesiones más frecuentes son las relacionadas a fractura de tibia con o sin exposición ósea; siendo el diagnostico que más secuelas produce, así como tiempo más prolongado de recuperación; condicionado al sector salud una sobrecarga financiera importante; además ocurren con bastante frecuencia afectaciones en hombros, columna, cadera y rodillas que limitan al paciente al desarrollo pleno de sus actividades cotidianas. Con ese contexto, agregado al incremento anual de los costos en los materiales; se requiere incrementar el presupuesto anual a la partida de osteosíntesis y endoprótesis para seguir atendiendo y salvaguardando la vida y la función de los pacientes con padecimientos asociados a la especialidad de Traumatología y Ortopedia, Maxilofacial y Neurocirugía en los hospitales de segundo nivel en Jalisco.

Como estrategia de brindar la atención oportuna a los usuarios elevando así el prestigio institucional del IMSS; continúan 24 Jornadas Nacionales de Recuperación de Servicios para el año 2024; en la que se realizan acciones extraordinarias que contemplan cirugías, consultas, estudios de imagen, de laboratorio y más servicios; favoreciendo a nuestros derechohabientes, logrando responder con eficiencia y calidad a las necesidades condicionadas por la alta demanda en los servicios de salud y por ende, se requieren más recursos económicos que rondan en cálculos estimados e históricos sobre los ciento cuarenta millones de pesos anuales para esta representación.

En la siguiente tabla se mencionan los procedimientos realizados a lo que llevamos de marzo de 2024 que requieren material de osteosíntesis.

PROCQX 2024	Total general
Aplicación de dispositivo fijador externo Fémur	6
Aplicación de dispositivo fijador externo humero	3
Aplicación de dispositivo fijador externo radio y cubito	8
Aplicación de dispositivo fijador externo rotula	3
Aplicación de dispositivo fijador externo tibia y peroné	13
Aplicación de dispositivo fijador externo, otro sitio especificado	10
Aplicación de dispositivo hibrido de fijación externa	6
Artrodesis de articulación no especificada	7
Artrodesis de cadera	1
Artrodesis de otras articulaciones especificadas	4



PROCQX 2024	Total general
Artroplastia de articulaciones carpo carpiana o carpometacarpiana sin implante	1
Artroscopia. cadera	2
Artroscopia. hombro	8
Artroscopia. muñeca	1
Artroscopia. otros sitios especificados	2
Artroscopia. rodilla	19
Artrotomía para extracción de prótesis. cadera	2
Artrotomía para extracción de prótesis. rodilla	10
Artrotomía para extracción de prótesis. tobillo	1
Bunionectomía con corrección de tejido blando y osteotomía del primer metatarsiano	2
Colocación de prótesis debajo de la rodilla	2
Colocación de prótesis encima de la rodilla	2
Derivación ventricular a la cavidad y órganos abdominales	1
Estabilización de rotula	4
Excusión o corrección de hallux valgus	13
Fijación interna de hueso sin reducción de fractura, carpianos y metacarpianos	3
Fijación interna de hueso sin reducción de fractura, escapula, clavícula y tórax [costillas y esternón]	4
Fijación interna de hueso sin reducción de fractura, Fémur	7
Fijación interna de hueso sin reducción de fractura, humero	2
Fijación interna de hueso sin reducción de fractura, otros sitios especificados	2
Fijación interna de hueso sin reducción de fractura, radio y cubito	4
Fijación interna de hueso sin reducción de fractura, rotula	4
Fijación interna de hueso sin reducción de fractura, tibia y peroné	8
Fusión de tobillo	4



Table with 2 columns: PROCQX 2024 and Total general. Rows list various medical procedures such as 'Fusión dorsal y dorsolumbar, técnica posterior' and 'Injerto de hueso radio y cubito' with their respective counts.





PROCQX 2024	Total general
Osteoclasia. carpianos y metacarpianos	1
Osteoclasia. Fémur	1
Osteoclasia. radio y cubito	3
Osteoclasia. tibia y peroné	4
Osteotomía en cuña escapula, clavícula y tórax [costillas y esternón]	1
Osteotomía en cuña, carpianos y metacarpianos	2
Osteotomía en cuña, Fémur	1
Osteotomía en cuña, otro sitio especificado	2
Osteotomía en cuña, rotula	3
Osteotomía en cuña, tarsianos y metatarsianos	3
Osteotomía en cuña, tibia y peroné	4
Otra artrotomía. cadera	4
Otra artrotomía. pie y dedos del pie	1
Otra artrotomía. rodilla	12
Otra artrotomía. tobillo	1
Otra bunionectomía	7
Otra bunionectomía con corrección de tejido blando	1
Otra división de hueso, rotula	1
Otra división de hueso, carpianos y metacarpianos	1
Otra división de hueso, otro sitio especificado	2
Otra división de hueso, radio y cubito	1
Otra división de hueso, sitio no especificado	3
Otra división de hueso, tibia y peroné	3
Otra Fusión cervical, técnica anterior	3
Otra Fusión cervical, técnica posterior	1
Otra incisión de hueso sin división. tibia y peroné	1
Otra reparación de mano, dedo de mano y muñeca	4
Otra reparación de articulación	6
Otra reparación de codo	3
Otra reparación de hernia	1
Otra reparación de hombro	62
Otra reparación de los ligamentos cruzados	3
Otra reparación de rodilla	101



PROCQX 2024	Total general
Otra reparación de tobillo	9
Otra reparación sobre estructuras de articulación	1
Otra reparación u Operaciones plásticas en el hueso, escapula, clavícula y tórax [costillas y esternón]	3
Otra reparación u Operaciones plásticas en el hueso, Fémur	5
Otra reparación u Operaciones plásticas en el hueso, humero	3
Otra reparación u Operaciones plásticas en el hueso, otros sitios especificados	7
Otra reparación u Operaciones plásticas en el hueso, radio y cubito	7
Otra reparación u Operaciones plásticas en el hueso, rotula	1
Otra reparación u Operaciones plásticas en el hueso, tibia y peroné	8
Otra reparación u Operaciones plásticas en el hueso. carpianos y metacarpianos	1
Otra sutura de musculo o fascia	2
Otra sutura de otro tendón de mano	1
Otra sutura de tendón	7
Otra sutura de tendón flexor de mano	1
Otra tenodesis de mano	1
Otra tenoplastia de mano	1
Otra tenotomía	5
Otras craneotomias	1
Otras escisiones o avulsiones de nervios craneales y periféricos	1
Otras Operaciones plásticas sobre mano	4
Otras Operaciones plásticas sobre tendón	20
Otras Operaciones sobre musculo, tendón y fascia de mano	3
Otro tratamiento manipulativo osteopático especificado	4



PROCQX 2024	Total general
Otros procedimientos diagnósticos sobre la medula espinal y estructuras del conducto espinal	1
Plastia de cuádriceps	5
Procedimiento de alargamiento de extremidades tarsianos y metatarsianos	1
Procedimientos diagnósticos sobre hueso, no clasificados en otra parte, tibia y peroné	2
Procedimientos diagnosticos sobre hueso, no clasificados en otra parte. Fémur	2
Puncion espinal	1
Reanclaje de tendon	4
Reapertura de sitio de laminectomia	1
Reducción abierta de dislocacion temporomandibular	1
Reducción abierta de epífisis separada. humero	1
Reducción abierta de epífisis separada. radio y cubito	1
Reducción abierta de epífisis separada. tibia y peroné	2
Reducción abierta de fractura con fijación interna. humero	148
Reducción abierta de fractura con fijación interna. carpianos y metacarpianos	44
Reducción abierta de fractura con fijación interna. falanges y mano	26
Reducción abierta de fractura con fijación interna. falanges y pie	32
Reducción abierta de fractura con fijación interna. Fémur	223
Reducción abierta de fractura con fijación interna. otros huesos específicos	115
Reducción abierta de fractura con fijación interna. radio y cubito	248
Reducción abierta de fractura con fijación interna. sitio no especificado	53
Reducción abierta de fractura con fijación interna. tarsianos y metatarsianos	52



PROCQX 2024	Total general
Reducción abierta de fractura con fijación interna. tibia y peroné	393
Reducción abierta de fractura sin fijación interna. carpianos y metacarpianos	6
Reducción abierta de fractura sin fijación interna. falanges y mano	8
Reducción abierta de fractura sin fijación interna. Fémur	14
Reducción abierta de fractura sin fijación interna. otros huesos específicos	15
Reducción abierta de fractura sin fijación interna. radio y cubito	13
Reducción abierta de fractura sin fijación interna. sitio no especificado	4
Reducción abierta de fractura sin fijación interna. tarsianos y metatarsianos	2
Reducción abierta de fractura sin fijación interna. Húmero	8
Reducción abierta de fractura sin fijación interna. Tibia y peroné	38
Reducción abierta de fractura. sin fijación interna. falanges y pie	2
Reducción abierta de luxación de cadera	2
Reducción abierta de luxación de codo	2
Reducción abierta de luxación de hombro	4
Reducción abierta de luxación de mano y dedo de mano	2
Reducción abierta de luxación de rodilla	3
Reducción abierta de luxación de tobillo	2
Reducción cerrada de epífisis separada. humero	1
Reducción cerrada de epífisis separada. radio y cubito	1
Reducción cerrada de fractura con fijación interna. carpianos y metacarpianos	9
Reducción cerrada de fractura con fijación interna. falanges y mano	6



PROCQX 2024	Total general
Reducción cerrada de fractura con fijación interna. falanges y pie	6
Reducción cerrada de fractura con fijación interna. Fémur	32
Reducción cerrada de fractura con fijación interna. otros huesos específicos	3
Reducción cerrada de fractura con fijación interna. sitio no especificado	3
Reducción cerrada de fractura con fijación interna. tarsianos y metatarsianos	3
Reducción cerrada de fractura con fijación interna. tibia y peroné	39
Reducción cerrada de fractura con fijación interna. Húmero	36
Reducción cerrada de fractura con fijación interna. Radio y cubito	35
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna carpianos y metacarpianos	11
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna falanges y mano	4
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna falanges y pie	2
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna Fémur	9
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna humero	7
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna otros huesos específicos	11
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna radio y cubito	42
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna tarsianos y metatarsianos	5
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna tibia y peroné	15
Reducción cerrada de fractura sin fijación interna. sitio no especificado	5



PROCQX 2024	Total general
Reducción cerrada de luxación de cadera	8
Reducción cerrada de luxación de codo	3
Reducción cerrada de luxación de hombro	4
Reducción cerrada de luxación de mano y dedo de mano	1
Reducción cerrada de luxación de muñeca	2
Reducción cerrada de luxación de rodilla	2
Reducción cerrada de luxación de sitio no especificado	3
Reducción cerrada de luxación de tobillo	1
Re-Fusión de otras vértebras cervicales, técnica posterior	2
Re-Fusión espinal atlas-axis	1
Re-Fusión espinal lumbar y lumbosacra, técnica posterior	3
Reparación de cadera, no especificada bajo otro concepto	24
Reparación de dedo de pie en garra	4
Reparación de dedo de pie en martillo	1
Reparación de luxación recidivante de hombro	10
Reparación de manguito de los rotadores	63
Reparación de una triada de rodilla	2
Resección de tendón	1
Resección de tendón de mano	3
Retiro de espaciador (cemento)	3
Revisión de sustitución de articulación de extremidad inferior, no clasificada en otra parte	2
Revisión de sustitución de cadera, componentes acetabular y femoral	3
Revisión de sustitución de rodilla, componente rotuliano	1
Revisión de sustitución de rodilla, componente tibial	2
Revisión de sustitución de rodilla, no especificada de otra parte	2
Revisión de sustitución de rodilla, total (todos los componentes)	5
Revisión de sustitución total de rodilla, Inserción (alineador) tibial	2
Secuestrectomía Fémur	1
Sustitución de articulación de pie y dedos	1



PROCQX 2024	Total general
Sustitución o reemplazo total de cadera	104
Sustitución parcial de cadera	10
Sustitución parcial de hombro	1
Sustitución total de hombro	1
Sustitución total de rodilla	98
Sutura de capsula o ligamento de extremidad superior	3
Sutura de capsula o ligamento de tobillo y pie	5
Sutura de vaina de tendón	1
Sutura retardada de tendón	1
Tenotomía de Aquiles	6
Tenotomía de mano	2
Transferencia o trasplante de tendón	3
Tratamiento manipulativo osteopático para movilización general	8
Triple artrodesis	1
Total, general	2919

Con dicha suficiencia presupuestaria seguiremos atendiendo a los pacientes con la oportunidad y calidad; acciones que enaltecen a esta gran institución y sin duda, la mejor de nuestro País, disminuyendo estancias hospitalarias, complicaciones, y días de incapacidad.

En general, el tratamiento de las lesiones antes mencionadas es individualizadas con placas, clavos y tornillos, dependiendo en su mayoría del tipo de lesión y de las condiciones físicas, debido a que el material de fijación es caro e involucra un gasto a la institución de salud.

Vigencia de la contratación.

La vigencia de la contratación será del periodo del **01 de Agosto al 31 de Diciembre del 2024.**

Todo el instrumental e insumos no generan costos para el instituto, por lo que se deberá cotizar el servicio de manera integral y deberá entregarse sin costo para el instituto todos los insumos e instrumental médico que sea necesario para colocar injertos, prótesis y todo tipo de insumo solicitado en el requerimiento.

El cambio en la contratación del material de osteosíntesis y endoprótesis como sistema Médico Integral (SMI) es indispensable, ya que se requiere que incluya equipos e instrumental necesarios



para la colocación de todo el material quirúrgico que se utiliza en ortopedia y traumatología, siendo este coincidente con la estructura de los servicios autorizados para cada unidad médica y de acuerdo a su nivel de atención; ya que los hospitales han disminuido la productividad en un 40% derivado de la falta de insumos como taladros, sierras, entre otros, los cuales han sido sustituidos por cada personal operativo o directivo, sin que cumplan con el grado médico establecido, provocando esto suspensión de un 20 a 30% de cirugías por esta causa, disminuyendo la oportunidad de atención y calidad de la misma, derivado de la complejidad de

atención de los hospitales y las patologías ortopédicas que resuelven, por lo que se justifica la contratación como servicio integral, ya que en ningún hospital se cuenta con estos aparatos médicos e instrumental y no existe la posibilidad de su adquisición por ningún medio de manera mediata y/o inmediata, ya que deben ser incluido a proforma, quedando en lugares imposibles de alcanzar para su adquisición, ya que se tienen mayores prioridades de necesidades en aparatos médicos para estudio y diagnóstico.

Atentamente
"Seguridad y Solidaridad Social"

Dr. Carlos Francisco Moreno Valencia,
Titular de la Jefatura de servicios de Prestaciones Médicas

Dr. Julio Agustín Bueno Ledesma
Tít. Coordinación Prevención y Atención a la Salud

Dra. Sandra Judith Vazquez Avelar
Coordinación Auxiliar Segundo Nivel de Atención

TERMINOS Y CONDICIONES

El proveedor entregará los sistemas o claves, así como el instrumental quirúrgico o set necesario que se requieran para llevar a cabo los procedimientos quirúrgicos de traumatología y ortopedia que requieran de material de osteosíntesis y endoprótesis en los almacenes de cada una de las unidades hospitalarias relacionadas en el "Anexo Numero T2 (T dos)", a más tardar 03 (tres) días naturales a partir de la fecha de fallo.

La dotación inicial será equivalente al 10% del requerimiento para cada unidad hospitalaria, mismo que de acuerdo a necesidades de cada unidad hospitalaria, el responsable a quien designe el director, informara al proveedor que tipo de instrumental requiere que integre su 10% del requerimiento, pudiendo ser cualquier tipo de pieza que contemple el requerimiento del que se trate (clavos, placas, tornillos, etc.) de acuerdo a sus necesidades, dicha dotación deberá ser reabastecida en su totalidad cada 36 horas los días hábiles la cual deberá ser entregada por el proveedor con base en el requerimiento propio de la unidad, sin ser sujeta a pago al proveedor hasta en tanto no sea consumida (Stock a reposición).



La reposición de los sistemas consumidos será responsabilidad del proveedor reabasteciendo las claves consumidas a las 36 horas posteriores.

La programación quirúrgica de los procedimientos de cada unidad médica se entregará al proveedor con 36 horas de anticipación.

En caso de no entregar la dotación inicial de las claves solicitadas y no reponer a las 36 horas el material consumido o fuera del tiempo establecido, las unidades hospitalarias levantarán las penas convencionales o deductivas que correspondan de acuerdo con el incumplimiento.

El material que no tenga movimiento durante los últimos 10 días naturales posteriores a la recepción será devuelto al proveedor en las mismas condiciones de recepción, sin costo para el instituto.

El proveedor deberá realizar con oportunidad, la entrega y suministro subsecuente de todos los insumos como son: Instrumental, equipos médicos de apoyo y sistemas o claves para asegurar la continuidad de los procedimientos quirúrgicos programados y de urgencia en traumatología y ortopedia, neurocirugía y maxilofacial, para evitar cancelaciones y/o suspensiones por carencia del Instrumental, sistemas o claves.

Los sets de instrumental quedarán fijos en las unidades médicas, sólo si la productividad es mayor a 20 o más cirugías en un mes, si es menor a estas cifras, serán entregados a cada hospital con 36 horas previas de anticipación para la zona metropolitana y 48 horas previas para la zona foránea, previas a la solicitud de la unidad médica hospitalaria.

Las minutas de fundamentación que se realicen se harán en el 100% de los casos en que se solicite instrumental de cualquier sistema, 36 horas antes en la zona metropolitana y 48 horas para la zona foránea e invariablemente deberá contener: firma del médico no familiar que programa la cirugía y el jefe del servicio que se trate y/o subdirector médico y/o coordinador clínico de turno.

Si el material solicitado no es entregado por el proveedor a las 48 horas posteriores a la solicitud generada por el hospital, del material que necesita para el paciente programado para cirugía en la reunión colegiada, saldrá de la programación y se levantará la pena convencional correspondiente por incumplimiento del proveedor, por lo que en apego a manual de procedimientos 2660-003-066, no deberán existir suspensiones por falta de material de osteosíntesis y endoprotesis, por que el paciente no será programado si no se cuenta con el insumo durante la programación colegiada, pero sí podrá levantarse la pena convencional y/o deductiva que aplique.

En caso de fallas o defectos del instrumental, equipo o insumos, el proveedor deberá reemplazarlo dentro de las 24 horas en la zona metropolitana y 48 horas en la zona foránea, siguientes a la notificación del reporte por parte de la unidad hospitalaria.

Para efectos de recepción del instrumental, el proveedor deberá elaborar un documento en papel membretado, como constancia de recepción, en el que señale el sistema al que corresponde y las piezas que conforman el sistema o los insumos que entregará en cada una de las unidades hospitalarias participantes.

El área responsable de recibir el instrumental, sistemas o claves, es el almacén de cada hospital, será en horario de 8:00 a 16:00 horas, por lo que el proveedor estará obligado contractualmente a entregar los insumos solicitados en horario de 8:00 a 16:00 horas de lunes a viernes y deberá de entregar los viernes la dotación de los días sábado, domingo y lunes.

Si no se cumplen las condiciones de entrega establecidas, el instituto no dará por recibidos y aceptados los bienes y la afectación al no programar u operar al paciente se considerará como incumplimiento por parte del proveedor.

El instrumental quirúrgico deberá estar en óptimas condiciones, desde el inicio y hasta el vencimiento del contrato.

El proveedor deberá considerar y proporcionar durante la vigencia del contrato, el mantenimiento preventivo y correctivo o en su caso, cambio o reemplazo del instrumental, el cual será libre de pago para el instituto y



deberá quedar registrado en formato establecido por el proveedor, quien entregará al responsable del departamento de conservación y mantenimiento del hospital del IMSS, una copia con firmas de quien realiza el servicio (proveedor) y de quien valida la recepción del servicio (Departamento de Almacén de la unidad médica) de cada hospital. El hospital deberá quedarse con el acuse de los mantenimientos preventivos y correctivos realizados por el proveedor, para en caso de ser auditado poder demostrar mediante el documento mencionado. Este documento invariablemente deberá contar con firmas autógrafas y nombre completo, así

como cargo del licitante (proveedor) y del jefe de conservación y mantenimiento de la unidad médica a la que se realiza el mantenimiento preventivo o correctivo, así como del jefe del servicio de traumatología y ortopedia y/o subdirector médico.

El mantenimiento preventivo se deberá realizar de acuerdo al calendario que establezcan las partes, considerando las recomendaciones del protocolo de mantenimiento preventivo del fabricante de los equipos; para tal fin, personal del proveedor de los insumos, deberán acudir dentro de los 03 días hábiles posteriores al fallo a las unidades médicas, para establecer un calendario de capacitación sobre la utilización del instrumental, equipo e implantes, tanto al personal médico quirúrgico, como al personal de enfermería y realizaran capacitación una sola vez durante la vigencia del contrato para los directivos o jefes de los servicios de los hospitales incluidos en "anexo T2 (T dos)"

Para el cambio o reemplazo del instrumental con daño irreversible, el proveedor deberá realizar la reposición dentro de plazo máximo de 24 horas a las unidades metropolitanas y 48 horas a las unidades foráneas a partir de la notificación al proveedor la cual podrá ser a través de correo electrónico o fax, por personal del Instituto o de la Unidad hospitalaria.

El mantenimiento preventivo como el correctivo (inmediato), deberán ser realizados por cuenta del proveedor con personal calificado y certificado, a efecto de que se garantice la operación en óptimas condiciones y duración de los equipos e instrumental. (Este mantenimiento deberá ser registrado en formatos establecidos por el proveedor y éste al termino de los mismos entregará al responsable del departamento de mantenimiento del hospital una copia con firmas de quien realiza el servicio (proveedor) y de quien valida la recepción del servicio (unidad médica) de cada hospital y dejaran un tanto en original para que lo resguarde el hospital, como medio de comprobación del cumplimiento de los mantenimientos preventivos y correctivos ante cualquier instancia que los solicite.

Al término de la vigencia del contrato, el proveedor se obliga a retirar el instrumental que sea de su propiedad, en un plazo no mayor a 10 días hábiles, previo acuerdo con las autoridades de la unidad hospitalaria correspondiente, asumiendo a su cargo los gastos que se generen por este concepto.

En caso de que el proveedor no acuda dentro del tiempo estipulado en el párrafo anterior a recoger el instrumental de su propiedad, el instituto y la unidad hospitalaria requirente no se harán responsables por falta o daño a alguno de los insumos o claves que permanezcan en la unidad.

EVALUACION DE LAS PROPOSICIONES Y ADJUDICACION DE LOS CONTRATOS.

Los criterios que se aplicarán para evaluar las proposiciones se basarán en la información documental presentada por los licitantes conforme al Anexo Número 7 (Siete), el cual forma parte de las presentes bases, observando para ello lo previsto en el artículo 36 en lo relativo al criterio binario y 36 Bis fracción II, de la LAASSP.

La evaluación se realizará comparando entre sí, en forma equivalente, todas las condiciones ofrecidas explícitamente por los licitantes mediante el mecanismo de evaluación BINARIA.

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





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

No se considerarán las proposiciones, cuando no cotice la totalidad del requerimiento de claves y de sistemas, con el instrumental, equipo y bienes de consumo básicos que se requiera para operar dicho sistema.

CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN DE LOS CONTRATOS.

El contrato será adjudicado al licitante cuya oferta resulte solvente porque cumple, conforme a los criterios de evaluación establecidos, con los requisitos legales, técnicos y económicos de las presentes bases y que garanticen el cumplimiento de las obligaciones respectivas.

Si resultare que dos o más proposiciones son solventes porque satisfacen la totalidad de los requerimientos solicitados por la convocante, el contrato se adjudicará a quien presente la proposición cuyo precio sea el más bajo, siempre y cuando éste resulte conveniente. Los precios ofertados que se encuentren por debajo del precio conveniente, podrán ser desechados por la convocante.

En caso de existir igualdad de condiciones, se dará preferencia en primer término a las Micro Empresas, a continuación, se considerará a las Pequeñas Empresas y en caso de no contarse con alguna de las anteriores empresas nacionales, la adjudicación se efectuará a favor del licitante que tenga el carácter de Mediana Empresa.

De no actualizarse los supuestos de los párrafos anteriores; y, en caso de subsistir el empate entre empresas de la misma estratificación, o no haber empresas del Sector antes señalado, y el empate se diera entre licitantes que no tienen el carácter de MIPYMES, se realizará la adjudicación del contrato a favor del licitante que resulte ganador del sorteo por insaculación, conforme a los artículos 36 Bis de la LAASSP y 54 del Reglamento.

MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS

La unidad solicitará mediante minuta de fundamentación 48 horas antes de la cirugía, al abasto de su hospital, estos a su vez informaran al proveedor para reponer lo que se consumirá del Stock o si se trata de insumos con inventario cero, para que les lleven el insumo en oportunidad.

El proveedor entrega el material directamente al abasto de cada unidad médica, mediante firma de recepción de minuta de fundamentación anexo 4 (cuatro); el personal de abastos en reunión colegiada informa que se cuenta con el insumo y se programará al paciente 24 horas antes, el responsable de abastos de la unidad entregará a la CEYE de la unidad el instrumental para la cirugía programada y el personal de enfermería designado en el turno, firmaran de recepción en copia de minuta de fundamentación anexo 4 (cuatro).

Al momento de la cirugía, la enfermera instrumentista, generará un vale en 4 tantos colocando en el encabezado nombre del paciente y número de afiliación y cada pieza del instrumental de la charola entregada, en el que se registrará en los 4 tantos en original y a mano, los instrumentos que se le colocaron al paciente.

Un vale se quedará en el expediente clínico del paciente, que permitirá durante la supervisión garantizar lo que se le colocó al paciente en la cirugía, un segundo tanto del vale se le entregará al jefe de servicio de traumatología y ortopedia para el control de lo utilizado de su contrato, un tercer tanto del vale se dejará en CEYE para verificación de lo recibido por abastos de la Unidad y de lo que regresará al abasto que no se utilice y un último tanto del vale, se entregará al abasto de la unidad, quien mandará una copia al proveedor que debe contener: lo que se consumió con clave del insumo en el contrato y un número de folio por fax, con este vale el proveedor generará la factura correspondiente y la llevará al almacén de la unidad para que se valide si lo presentado en factura corresponde a lo realmente utilizado, posteriormente el jefe de abastos lo entrega a la subdirección médica y administrativa para validación y autorización y se le regresaran al proveedor para firma de autorización por el administrador del contrato y su cobro en finanzas OOAD.



Invariablemente el folio de la factura, deberá coincidir con el folio del vale que fue utilizado para registrar lo consumido en el paciente que fue operado, mismo que no deberá contener tachaduras ni enmendaduras y deberá estar firmado por el médico tratante que colocó el implante o instrumental al paciente durante el procedimiento quirúrgico, en el que se describió el material que se le colocó al paciente durante la cirugía.

INFORMES A LA OOAD

El Proveedor deberá entregar directamente al administrador de la unidad médica que le requiera los bienes, o a la persona que para tal efecto este designe, así como a la Coordinación auxiliar operativa administrativa en el OOAD Estatal en Jalisco mediante, correo electrónico, un reporte mensual "anexo 5 (cinco)" en el cual indique: Unidad médica, Nombre del paciente, número de afiliación, fecha de cirugía y el diagnóstico, numero de contrato, tipo y número de implantes (clave) utilizados del sistema integral y costo de los mismos (sub total y total), dentro de los 5 primeros días hábiles del mes posterior al que termina.

Table with 11 columns: UNIDAD MEDICA, NOMBRE DEL PACIENTE, NUMERO DE AFILIACION, FECHA CIRUGIA, DIAGNOSTICO, CONTRATO, CLAVE, CANTIDAD, SUBTOTAL, IVA, TOTAL

El proveedor deberá enviar a la Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa, a los correos electrónicos de sandra.vazquezav@imss.gob.mx, Rodrigo.alvarado@imss.gob.mx, julio.buenol@imss.gob.mx, y eder.mora@imss.gob.mx de manera mensual por unidad médica y OOAD del gasto devengado en los primeros 05 días hábiles de cada mes, del periodo que terminó, durante todo el ejercicio del contrato, de no cumplir con el informe se generarán las penas deductivas que corresponda por cada día de atraso.

MECANISMO DE EVALUACIÓN

En virtud de los requerimientos específicos e indispensables a cumplir por el proveedor, esta Jefatura considera que las especificaciones técnicas de los bienes deben ser cumplidas al 100%, por lo que el proceso será evaluado con el criterio binario.

El licitante ganador deberá iniciar la entrega de los bienes contratado a partir del fallo en apego a LAASSP

El proveedor ganador se obliga a atender a las unidades médicas hospitalarias en la fecha y hora asignada inicialmente, por lo que si se efectúa alguna modificación por parte del licitante ganador se aplicarán las sanciones correspondientes.

CAPACITACIÓN:

El proveedor deberá acudir dentro de los 5 (cinco) días hábiles posteriores al fallo a las UNIDADES MÉDICAS para establecer la fecha de la capacitación, sobre la utilización del instrumental, equipo e implantes, tanto al personal médico quirúrgico como personal de enfermería, generando lista de asistencia Anexo 22 (Veintidós).

El proveedor deberá entregar al director del hospital en los próximos 2 días hábiles, la copia simple de la lista de capacitación, Anexo 06 (seis).

Por las características propias de algunos sistemas (columna, prótesis, clavo intramedular), se solicita al proveedor proveer de capacitación previa del uso del instrumental en caso de requerirse para garantizar la correcta operación y funcionamiento de estos. El proveedor otorgara el acompañamiento de un técnico especializado de la empresa en todas las cirugías de mediana o alta complejidad para la colocación de





sistemas de columna, prótesis de hombro, cadera, rodilla, artrodesis de articulaciones, clavos intramedulares, fusiones de columna cervical y cirugías de maxilofacial. Si dicho técnico no se presenta el día y la hora de la fecha programada de la cirugía, se levantará la pena convencional al proveedor por la suspensión del procedimiento.

Dicha capacitación se especifica que será bajo las siguientes condiciones:

Explicación amplia y detallada de los pasos sistematizados para la colocación de su implante al personal operativo (Médico no familiar traumatólogo y ortopedista, enfermera quirúrgica y enfermera general circulante) de todos los turnos de la unidad hospitalaria que realicen este tipo de cirugía.

El proveedor es el que debe cerciorarse y asegurarse que su personal cuente con los conocimientos necesarios para impartir la capacitación al médico tratante, debido a que la relación contractual solo existe entre el Instituto y el representante legal del proveedor. Dicha capacitación se deberá otorgar sobre la utilización del instrumental, equipo e implantes tanto al personal médico quirúrgico como personal de enfermería.

PENALIZACIONES

Penas convencionales por atraso en la prestación de los servicios

De conformidad con lo establecido en el artículo 53 de la ley de adquisiciones, arrendamientos, y servicios del sector público "EL INSTITUTO" aplicará penas convencionales a "EL PROVEEDOR" cuando existan incumplimientos en la fecha convenida para la entrega de bienes o para el canje de los mismos en un 2.5% (dos punto cinco por ciento) por cada día de atraso, calculándolas sobre el valor del bien no entregado en tiempo y forma, sin considerar el impuesto al valor agregado, en cada uno de los supuestos siguientes:

- a). Cuando el proveedor no entregue la dotación inicial que le haya sido requerida, en el plazo señalado.
- b). Cuando el proveedor no reponga dentro del plazo señalado esto es dentro de un término de 48 horas, las claves de los sistemas consumidos.
- c). Cuando el proveedor no reponga dentro del plazo señalado, los bienes que el instituto haya solicitado para su canje esto es dentro de las 24 horas.
- d). Cuando el proveedor no cambie o reemplace el instrumental dañado señalado en el anexo técnico, sobre el valor del sistema solicitado para el procedimiento programado a realizar.
- e). Cuando el proveedor no cumpla con la capacitación y/o acompañamiento por personal técnico especializado de la empresa adjudicada definido en las presentes bases en apego a calendario.
- f). Cuando el proveedor no realice los mantenimientos preventivos y correctivos en apego al clausulado contractual.
- g). Cuando el proveedor no reponga los bienes utilizados en cada cirugía a las 36 horas
- h). Cuando los bienes necesarios para las cirugías programadas no se encuentren a disposición del hospital con 48 horas previas en las zonas metropolitana y foránea.
- i). Cuando el proveedor no entregue los insumos 24 horas antes de la cirugía programada
- j). Cuando el proveedor retire el material que no tenga movimientos antes de los 10 días.
- k). En caso de suspensión de cirugías subsecuentes por falta de entrega en los insumos.
- l). Cuando el proveedor no cumpla con las condiciones de entrega establecidas por el instituto para la realización de las cirugías.
- m). Cuando el proveedor no envíe los informes mensuales en apego al clausulado contractual.

PENAS CONVENCIONALES

La pena convencional se aplicará por cada día de atraso en otorgar cualquiera de los servicios definidos en las penas convencionales hasta un máximo de 4 (cuatro) días naturales, de acuerdo con el porcentaje de penalización establecido, aplicando el valor de los bienes suministrados con atraso y de manera proporcional al importe de la garantía de cumplimiento que corresponda a la partida que se trate. La suma de las penas convencionales no deberá exceder el importe de dicha garantía.



Cuando "EL PROVEEDOR" no reponga los bienes que "EL INSTITUTO" haya solicitado para su canje, una vez concluido el plazo señalado en la cláusula quinta del contrato, el administrador del contrato aplicará una pena convencional del 2.5% (dos puntos cinco por ciento) la aplicación de la pena podrá ser hasta por un máximo de 4 (cuatro) días naturales, por el atraso en el cumplimiento de la obligación señalada.

El administrador del contrato será el encargado de determinar, calcular y notificar a "EL PROVEEDOR" las penas convencionales; así como de notificar y enviar al abasto OOAD para la aplicación de la pena en sistema PRE MILLENIUM, dentro de los 5 días hábiles siguientes al envío del incumplimiento por parte de la unidad médica reportante, siendo vigente su aplicación durante todo el ejercicio del contrato vigente.

"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 INSTITUTO" durante el periodo en que incurra y/o se mantenga en incumplimiento con motivo del suministro de los bienes.

Para autorizar el pago de los bienes, previamente "EL PROVEEDOR" tiene que haber cubierto las penas convencionales aplicadas conforme lo dispuesto en el contrato.

El proveedor autorizará al instituto a descontar las cantidades que resulten de aplicar la pena convencional, sobre los pagos que deba cubrir al propio proveedor, conforme a lo previsto en el último párrafo del artículo 96 del reglamento de la LAASSP, no se aceptará la estipulación de penas convencionales, ni intereses moratorios a cargo del instituto.

Deducciones

Se aplicará la deducción del 0.5% sobre la facturación del mes a reportar por cada día de atraso en la entrega del informe sobre la facturación del mes a informar.

ANEXO TÉCNICO

El servicio integral deberá proporcionarse en la localidad; según corresponda, en las unidades hospitalarias del OOAD estatal en Jalisco como: son HGZ 06, 07, 09, 14, 20, 21, 26, 42, 89 y HGR 45, 46, 110, 180, y 185, UMAA 52 comprendidas en el Anexo 3 (tres) de las presentes documento, al recibir la solicitud por escrito de acuerdo con las características del insumo a adquirir por cada hospital.

El proveedor entregará los sistemas o claves, así como el instrumental quirúrgico o set necesario que se requieran para llevar a cabo los procedimientos quirúrgicos de traumatología y ortopedia que requieran de material de osteosíntesis y endoprótesis en los almacenes de cada una de las unidades hospitalarias relacionadas en el "Anexo Numero 3 (tres)", a más tardar 03 (tres) días naturales a partir de la fecha de fallo.

Se contará con aprovisionamiento inicial (dotación), cuya cantidad inicial que deberá de entregar el proveedor adjudicado a las unidades indicadas en el Anexo 3 (tres), será del 20 % del presupuesto máximo asignado por unidad hospitalaria adjudicada; el licitante deberá a partir del fallo coordinarse con el administrador y el jefe de servicio de traumatología y ortopedia o jefe de cirugía de cada hospital, dejando levantada minuta entre proveedor y administrador del hospital registrada la dotación inicial entregada a cada hospital, dicha entrega deberá ser dentro de los 03 (tres) días naturales contados a partir de la notificación del fallo, debiendo efectuarse a más tardar las siguientes 36 horas la reposición de cada uno de los insumos utilizados de este fondo fijo del 10% en cada unidad hospitalarias de los diferentes sistemas contratados para mantener el 10% continuo de los insumos en los hospitales, sin ser sujeta a pago al proveedor hasta en tanto no sea consumida (Stock a reposición).

El instrumental y los insumos de material de osteosíntesis y endoprótesis que son estrictamente indispensables para la colocación de los implantes en los procedimientos quirúrgicos, serán suministrados con base en la programación semanal establecida por cada una de las unidades hospitalarias. Además, se solicita al proveedor disponer de material de osteosíntesis y endoprótesis para atender los casos de urgencias en pacientes adultos y pediátricos, de acuerdo a las necesidades de cada unidad médica.



Todos los sistemas, instrumental, equipos y el material de osteosíntesis y endoprótesis deberán entregarse en óptimas condiciones de uso y deben ser estrictamente compatibles entre sí para obtener los resultados esperados.

El proveedor deberá entregar el número de charolas de instrumental necesarias solicitadas por cada hospital, con el fin de evitar retrasos en los procesos quirúrgicos y entre cirugías, que provocarían disminución en la eficiencia de la capacidad instalada; por lo que el jefe de servicio podrá a libre decisión programar 3 procedimientos del mismo tipo, al mismo tiempo o uno enseguida del otro. En caso de que el proveedor incumpla con entregar las charolas solicitadas en caso como este, se aplicará pena convencional correspondiente con base a lo determinado en el presente documento.

El proveedor deberá contemplar los procedimientos programados de suministro local para que se proporcionen los sistemas o claves específicos y adicionalmente el instrumental y equipo fijo o considerado indispensable para la colocación de los implantes durante los procedimientos quirúrgicos programados y de urgencias para los pacientes.

De acuerdo con las necesidades de cada unidad hospitalaria, esta podrá solicitar una capacitación durante la vigencia del contrato relacionada a los instrumentos, insumos o aparatos electrónicos que se estén utilizando. Anexo 06(seis)

El proveedor entregará en horario de 8:00 a 16:00 horas de lunes a viernes y entregando los viernes lo de la programación de sábado, domingo y lunes los sistemas solicitados Anexo 08(Ocho) con 72 horas previas previas por el hospital (minuta), y el departamento de abastos de la unidad recepcionará los insumos mediante procedimiento establecido en cada unidad hospitalaria hasta 24 horas previas.

En caso de fallas o defectos del instrumental, equipo o insumos, el proveedor deberá reemplazarlo dentro de las 24 horas en la zona metropolitana y 48 horas en la zona foránea siguientes a la notificación del reporte por parte de la unidad hospitalaria.

Para efectos de recepción del instrumental, el proveedor deberá elaborar un documento en papel membretado, como constancia de recepción, en el que señale el sistema al que corresponde y las piezas que conforman el sistema o los insumos que entregará en cada una de las unidades hospitalarias participantes.

La Jefatura de Abastecimiento en conjunto con el responsable del almacén de cada unidad hospitalaria, dará salida a la CEYE a los insumos entregados por el proveedor mediante minuta de fundamentación realizada previamente por el médico operativo y autorizada por el jefe del servicio, misma que debe servir al jefe de abastos para dar el reintegro de los insumos sobrantes al almacén y devolución de los mismos al proveedor. La Jefatura de Abastecimiento en conjunto con el responsable del almacén de cada unidad hospitalaria cotejara y codificara todas las claves consumidas según los vales de consumo y será responsable de dicho proceso interviniendo también en los casos de aclaraciones por el proveedor; con el objetivo de evitar retrasos en el proceso que conlleven a la acumulación de pasivos.

El responsable del servicio de almacén a través del vale foliado entregará los insumos en los servicios de CEYE de cada hospital en el que serán recepcionados por el personal de enfermería para su resguardo, preparación y entrega al paciente.

Los insumos entregados en la CEYE (central de equipos y esterilización) se entregarán a la enfermera instrumentista o médico operativo mediante vale, mismo que deberá llevar el nombre completo del paciente, NSS con dígito verificador, diagnóstico del paciente, y posteriormente a la cirugía se registrará cada uno de los insumos colocados al paciente durante el procedimiento quirúrgico en la nota post quirúrgica con base a la NOM 004- SSA3-2012 del expediente clínico.

El vale foliado mencionado se entregará al jefe de servicio de traumatología y ortopedia o al jefe de división para generar un censo nominal con los insumos aplicados al paciente durante el procedimiento quirúrgico y para validar el material consumido. Posteriormente el vale será entregado por el jefe de división quirúrgica o jefe de servicio de traumatología y ortopedia a la jefatura de abastecimiento de cada unidad hospitalaria para llevar un control estricto de las claves consumidas, realizar el análisis, cotejo, codificación de claves



consumidas y devengo de los productos colocados a los pacientes; mismo análisis que será entregado a la Subdirección Administrativa y al jefe de división o jefe de servicio de traumatología y ortopedia de manera semanal para llevar un control estricto del gasto devengado.

En el caso de los fijadores externos colocados al paciente, al ser retirados, deberán ser regresados por el médico que los retira al jefe de servicio de traumatología y ortopedia, por medio de un vale foliado.

Asimismo, las entregas subsecuentes se efectuarán por reposición de bienes utilizados en cada cirugía a las 36 horas por el proveedor.

El instituto informará al proveedor a través de las unidades médicas hospitalarias la programación semanal de las cirugías y será responsabilidad del licitante tomando en consideración la dicha programación de los procedimientos quirúrgicos de cada unidad médica hospitalaria; el aprovisionamiento de los bienes necesarios para las cirugías programadas, mismos que deberán estar a disposición del hospital con 48 horas previas en zona metropolitana y 48 horas previas en la zona foránea. La junta colegiada validará la disponibilidad del material, insumos e instrumental necesario para la realización de las cirugías en cuyo caso de no cumplir se hará acreedor a pena convencional o deductiva según corresponda. Si a las 24 horas previas de la realización de las cirugías el material no está a disposición de las unidades médicas; se suspenderá la cirugía proyectada y se aplicará la pena convencional correspondiente.

El proveedor deberá contar con la infraestructura necesaria, personal especializado en el ramo, y cobertura de insumo solicitado, a fin garantizar que los bienes sean entregados de manera oportuna y eficiente.

El proveedor invariablemente deberá tener presente a un técnico en cada cirugía de traumatología y ortopedia en los diferentes hospitales que participan en este requerimiento con el fin de resolver toda la problemática que pudiera generarse con el instrumental o colocación de los insumos o prótesis, así como disfunción de los instrumentos que integran el servicio médico integral.

El técnico designado por el proveedor para acompañar durante el proceso quirúrgico al médico especialista en traumatología y ortopedia deberá llegar a la sala quirúrgica 30 minutos antes de la cirugía y retirarse hasta el término de esta, por lo que el horario será: de las 7:30 am a las 20:30 horas de lunes a viernes y sábados y domingos de acuerdo con la necesidad de cada hospital.

El proveedor adjudicado deberá iniciar la entrega de los bienes contratados para cubrir necesidades en el periodo comprendido para el resto del año 2023, dentro de los siguientes 3 (tres) días a partir de la emisión del fallo en horario de atención de 8:00 a 16:00 horas, de lunes a viernes.

El proveedor contará con un plazo no mayor a 48 horas en zona metropolitana y 48 horas en zona foránea según a la fecha programada de la cirugía (cirugías programadas) para la entrega y suministro de todos los insumos como son: las claves necesarias solicitadas para la cirugía, el equipo médico y apoyo técnico y el instrumental señalado para las cirugías programadas.

De manera extraordinaria por necesidades del instituto y sin obligación adicional de pago para éste, previo acuerdo de las partes, se podrá modificar el lugar de entrega de los insumos dentro de los hospitales del IMSS que participan en el presente requerimiento en fines de semana, sin que los documentos de entrega recepción se puedan modificar (Minuta de fundamentación y solicitud del material).

El proveedor con la notificación del fallo deberá entregar a los directores y jefes de abastecimiento de las unidades, un listado que contengan los nombres del personal responsable actualizado por parte de la empresa, que contenga nombres completos, correo electrónico, teléfono fijo de oficina, teléfono móvil, para el caso de una contingencia o problema puedan ser contactados por personal del instituto. Además del concentrado de la información en archivo Excel al administrador del contrato

Así mismo el proveedor se obliga a efectuar la entrega de los bienes de lunes a viernes, de 08:00 a 16:00 horas, considerando la entregar los viernes el material que se requiere para los días sábado, domingo y lunes.



El proveedor se compromete a no divulgar, ni dar a conocer datos y documentos que el instituto le confiere debiendo proporcionar aviso de privacidad de acuerdo con los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y Gubernamental, para las actividades que desarrolla, ni informes a personas ajenas a las designadas por el instituto.

En caso de urgencia los bienes deberán ser proporcionados durante el periodo de la vigencia, a cualquier hora que este le sea requerido por el instituto para lo cual el proveedor deberá proporcionar un número telefónico disponible las 24 horas.

Si a la entrega de los bienes se identifican defectos que afecte la funcionalidad de los bienes se procederá a no aceptar los mismos donde el proveedor estará obligado a entregar nuevamente al 100% en un plazo de 24 (veinticuatro horas) sujetándose al visto bueno del jefe de cirugía, jefe de ortopedia o en su caso del director o subdirector médico o quien haga las veces de encargado médico del servicio, quedando los gastos por cuenta del proveedor.

Si no se cumplen las condiciones de entrega establecidas, el instituto no dará por recibidos y aceptados los bienes y la afectación al no programar u operar al paciente se considerará como incumplimiento por parte del proveedor.

El proveedor adjudicado deberá proporcionar la asesoría técnica necesaria de los equipos e instrumental quirúrgicos, así mismo, deberá capacitar y asesorar al personal en el manejo del material e instrumental requerido para llevar a cabo las cirugías. Siendo responsabilidad de la unidad el resguardo de los instrumentales y/o implantes que se incluyan dentro de las cajas de instrumental, así como su adecuado proceso de esterilización

La forma de empaque que utilice el proveedor deberá garantizar la entrega de los consumibles en condiciones óptimas de envase y embalaje a prueba de humedad y de polvo, con el fin de preservar la calidad y condiciones adecuadas durante el transporte y el almacenaje y deberán contener la siguiente información:

Descripción completa del insumo
Cantidad
Fecha de fabricación y caducidad
Origen del insumo
Clave del cuadro básico

El proveedor se compromete a proporcionar todos los consumibles necesarios y compatibles entre sí referidos en el contrato, para la realización continua de los procedimientos terapéuticos.

En caso de fallas o defectos del instrumental, el proveedor deberá reemplazarlo dentro de las 24 horas siguientes en zona metropolitana y hasta 36 horas en zona foránea, siguientes a la detección de la falla.

Para efectos de recepción del instrumental la unidad médica hospitalaria lo hará conforme lo establece el manual de procedimientos aunado a la firma de entrega recepción en la minuta de fundamentación anexo 4 (cuatro) en la que fue solicitado el insumo para la intervención del paciente, esta quedará como constancia de

recepción, en el que señala el sistema al que corresponde, las piezas que lo conforman, en cada una de las unidades médicas a las que lo entregue.

Los sistemas deberán ser entregados por los proveedores bajo el esquema DDP "entrega derechos pagados destino final".

Los gastos de transportación de los bienes, las maniobras de carga y descarga en el andén del lugar de entrega, así como el aseguramiento de estos, serán a cargo del proveedor, hasta que éstos sean recibidos de conformidad por el Instituto en su destino final.



En caso de que no existan personas acreditadas por la EMA o Terceros Autorizados por la Secretaría de Salud, según sea el caso, el Instituto a través del área responsable, evaluará las especificaciones de los bienes.

El Instituto podrá en cualquier momento verificar el cumplimiento de los requisitos de calidad de los bienes al proveedor.

Así mismo, el Instituto durante la vigencia del contrato coadyuvará con la Autoridad Sanitaria (COFEPRIS), informándole los resultados de aquellos insumos para la salud que no cumplan con la normatividad establecida.

La evaluación de los insumos para la salud se realizará conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, en los artículos aplicables, conforme a lo establecido en la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y sus Suplementos, en las Normas Oficiales Mexicanas, Normas Mexicanas, Normas Internacionales, así como las especificaciones técnicas del Instituto y a la descripción publicada en el Cuadro Básico de Osteosíntesis y endoprótesis y su última actualización del 2020.

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.

NOTA: En la descripción detallada del registro sanitario, el proveedor deberá colocar en el renglón correspondiente al sistema y la clave de cuadro básico a la cual corresponde el insumo

LEGALIDAD.

Licencias, autorizaciones y permisos

PARA FABRICANTES Y/O DISTRIBUIDORES

Aviso de Funcionamiento de conformidad con lo descrito en el Anexo 1 del ACUERDO por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (D.O.F. 19 de junio de 2009).

Autorización del responsable Sanitario.

Durante la vigencia del contrato que, en su caso, se adjudique, el Instituto podrá solicitar al proveedor, lo siguiente:

Para productos de fabricación Nacional: El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación, expedido por la COFEPRIS, conforme a la Ley General de Salud.

Para productos de fabricación Extranjera: El Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación emitido por la autoridad sanitaria del país de origen, o en su caso:

Declaración de cumplimiento de Buenas Prácticas de Fabricación incluida dentro del Certificado de Libre Venta emitido por la autoridad sanitaria, o en su caso por el ministerio correspondiente que regule el producto.

CALIDAD

Los Fabricantes y/o Distribuidores:

Con el fin de garantizar la calidad el proveedor deberá presentar el registro sanitario anverso y reverso, vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la ley general de salud



(vigencia por 5 años), debidamente identificado por el número de renglón y/o clave del bien propuesto de cada una de las claves requeridas. Así como los anexos correspondientes al marbete que acredite que el material ofertado cumple con la descripción de los materiales. El registro sanitario deberá estar a nombre del participante o a nombre del fabricante o distribuidor que respalde la propuesta del participante
Los licitantes deberán acompañar a su proposición técnica los documentos siguientes:

Copia del Registro Sanitario (ANVERSO Y REVERSO) vigente expedido por la COFEPRIS, conforme a lo establecido en el artículo 376 de la Ley General de Salud (vigencia de 5 años), debidamente identificado por el número de clave(s) propuesta(s). así como los anexos correspondientes al marbete, que acredite fehacientemente que el producto ofertado cumple con la descripción del Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico. Por lo que se deberán referenciar debidamente con las ofertas técnicas.

En caso de que el Registro Sanitario no se encuentre dentro del periodo de vigencia de 5 años, conforme al artículo 376 de la Ley General de Salud, deberá presentar:

Copia simple del Registro Sanitario sometido a prórroga.

Copia simple del acuse de recibo del trámite de prórroga del Registro Sanitario, presentado ante la COFEPRIS vigente.

Carta en hoja membretada y firmada por el representante legal del Titular del Registro Sanitario en donde Bajo Protesta de Decir Verdad manifieste que el trámite de prórroga del Registro Sanitario, del cual presenta copia, fue sometido en tiempo y forma, y que el acuse de recibo presentado corresponde al producto sometido al trámite de prórroga.

Copia simple legible del aviso del responsable Sanitario del fabricante.

IDIOMA EN QUE PODRAN PRESENTARSE LAS PROPOSICIONES.

Las proposiciones en su caso deberán presentarse por escrito, preferentemente en papel membretado de la empresa, solo en idioma español y dirigido al área convocante.

DESCRIPCIÓN, UNIDAD Y CANTIDAD.

El licitante presentará la descripción amplia y detallada de los sistemas, las claves que lo componen, así como las cantidades máximas y mínimas.

El Instrumental y equipo en número de piezas que se requiere para cada una de las Unidades Hospitalarias, se contempla en el Anexo Número 2 (dos), el cual forma parte del presente requerimiento.

MODALIDAD DE LA CONTRATACION:

El contrato será abierto en los términos del artículo 47 de la Ley. La asignación será la cantidad mínima y máxima del presupuesto, que a continuación se detalla **POR SERVICIO INTEGRAL**

TIPO DE ABASTECIMIENTO.

Se utilizará una sola fuente de abastecimiento, que cubra el 100 % de los bienes solicitados, conforme al ANEXO NÚMERO 1 (UNO) y Anexo T1, conforme al presupuesto asignado. La distribución en presupuesto de la tabla anterior es solo para control del gasto del convocante, por lo que no aplica para control del presupuesto para el proveedor.

Las entregas programadas serán conforme al consumo de la unidad, solicitando una dotación inicial al proveedor del 10% de los insumos que conforman el contrato.

CAUSAS DE DESECHAMIENTO.



Se desecharán las proposiciones de los licitantes que incurran en uno o varios de los siguientes supuestos:

Que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en esta Convocatoria contenidos en los numerales 6, 6.2, 6.3 y 7.1. y sus anexos, así como los que se deriven del Acto de la Junta de Aclaraciones y, que con motivo de dicho incumplimiento se afecte la solvencia de la proposición.

Cuando se compruebe que tienen acuerdo con otros licitantes para elevar el costo de los bienes solicitados o bien, cualquier otro acuerdo que tenga como fin obtener una ventaja sobre los demás licitantes.

Cuando incurran en cualquier violación a las disposiciones de la LAASSP, a su Reglamento o a cualquier otro ordenamiento legal o normativo vinculado con este procedimiento.

Cuando no coticen la totalidad de los componentes (claves) del o los sistemas requeridos, así como cuando no presente por lo menos una muestra física del material, equipo e instrumental que se utilice durante el proceso quirúrgico en cada uno de ellos sistemas, en caso de que el sistema no requiera de insumos, equipos y/o instrumental para su colocación al paciente, se presentará carta bajo protesta de decir verdad, que dicha clave no requiere de ningún insumo o material de apoyo para su colocación al paciente.

Cuando no presente uno o más de los escritos o manifiestos solicitados con carácter de "bajo protesta de decir verdad", solicitados en las presentes bases u omita la leyenda requerida.

Cuando no se firmen digitalmente las proposiciones Técnicas y Económicas que sean enviados por medios remotos de comunicación electrónicos.

En caso de proposiciones conjuntas no presentar el Convenio correspondiente debidamente firmado por todos los integrantes de la misma.

En caso de proposiciones conjuntas que en el convenio respectivo no se establezcan con precisión las partes a que cada persona se obligará, así como la manera en que se exigiría el cumplimiento de dichas obligaciones.

Cuando los licitantes se encuentren dentro de algunos de los supuestos del Art. 50 y 60 de la Ley.

Cuando los documentos que envíen a través de la plataforma CompraNet los licitantes no sean legibles imposibilitando el análisis integral de la propuesta, y esto conlleve a un faltante o carencia de información que afecte la solvencia de la proposición, ésta se considerará insolvente.

Cuando el precio ofertado resulte no aceptable, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 fracción XI, de la LAASSP.

Cuando el precio ofertado resulte no conveniente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 fracción XII, de la LAASSP.

Cuando la firma de la proposición técnica o económica no sea válida. Se considerará como no válida la firma cuando en el resultado de la verificación de firma electrónica en CompraNet se aprecie la leyenda "Archivo con Firma Digital No Valido".

Cuando exista discrepancia entre lo ofertado en la propuesta técnica y en la económica, en lo referente a la descripción del servicio o en cualquiera de sus
El Área Contratante, informarán al proveedor la determinación del Administrador.

CANJE.

El Instituto, por conducto de cada una de las Unidades Médicas y Hospitalarias, podrá solicitar, el canje o devolución de los sistemas o instrumental proporcionado por el proveedor, que presenten defectos a simple vista, o se detecten en forma posterior vicios ocultos, debiendo notificar al proveedor dentro del periodo de 3 (tres) días hábiles siguientes al momento en que se haya percatado del vicio o defecto, o bien cuando presenten diferencias en cuanto a los catálogos y muestras originales presentados, debiendo utilizar el



formato institucional RQM1 ANEXO NUMERO 14 (catorce), turnando copia del comunicado mediante el cual soliciten al proveedor el canje, a la Coordinación de Abastecimiento de la OOAD, y de igual forma comunicarán al citado departamento la fecha en que se llevó a cabo el canje correspondiente.

Todos los gastos que se generen por motivo del canje o devolución correrán por cuenta del proveedor, previa notificación del Instituto.

El proveedor deberá reponer los sistemas sujetos a canje o devolución, en un plazo que no excederá de 48 (cuarenta y ocho) horas, contado a partir de la fecha de su notificación.

En caso de que el Instituto durante la vigencia del contrato o la garantía de cumplimiento reciba comunicado por parte de la SSA, en respuesta a las notificaciones enviadas, de que ha sido sancionado el proveedor o se le ha revocado el Registro Sanitario, se podrá en su caso, iniciar el procedimiento de rescisión administrativa del contrato; debiéndose notificar dicha circunstancia a la Secretaría de Salud.

El proveedor deberá entregar junto con los bienes una carta de garantía de fabricación con cobertura amplia por 12 (doce) meses, contra vicios ocultos, defectos de fabricación o cualquier daño que presenten, la cual deberán ser en papel membretado de la empresa, debidamente firmada por el representante legal y a entera satisfacción del Instituto.

No obstante lo anterior, el proveedor podrá entregar bienes con una caducidad mínima de hasta 9 (nueve) meses, siempre y cuando entregue una carta compromiso, en la cual se obligue a canjear dentro de un plazo de 15 días hábiles contados a partir del día siguiente al que sea requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos, por éste, dentro de su vida útil; en el contenido de dicha carta, se deberá indicar la(s) clave(s), con su descripción, fabricante y número de lote.

LUGAR Y PLAZO DE LA ENTREGA DE LOS BIENES

El proveedor transportara los equipos mencionados a todas las unidades licitantes sin costo alguno para el instituto con la finalidad, de cubrir las necesidades de estas de acuerdo con la programación que le sea entregada por cada unidad hospitalaria , donde debe estar un técnico por parte del proveedor en tiempo para el inicio de cirugía oportuna.

LISTADO DE ANEXOS

ANEXO NÚMERO	NOMBRE
1	REQUERIMIENTO
2	INSTRUMENTAL EQUIPO MEDICO Y CONSUMIBLE
3	DOMICILIO Y LOCALIDAD DE HOSPITALES PARTICIPANTES
4	MINUTA DE FUNDAMENTACIÓN
5	CÉDULA DE CONTROL DEL GASTO POR PROVEEDOR Y UNIDAD MEDICA
6	LISTA DE CAPACITACIONES
7	RQM1 REPORTE SOBRE PRODUCTOS QUE PRESENTAN DEFECTOS EN SU CALIDAD
8	SUMINISTRO DE CONSUMIBLES PARA LA ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE OSTEOSÍNTESIS Y ENDOPROTESIS EN EL IMSS. PROGRAMA DE SUMINISTRO DE INSUMOS A TRAVÉS DE LA MODALIDAD DE INVENTARIO CERO.
9	REPORTE DE VALE DE CONSUMO DE INSUMOS POR PROCEDIMIENTO DE OSTEOSÍNTESIS Y ENDOPROTESIS





GOBIERNO DE
MÉXICO



JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS OOAD JALISCO
Coordinación Auxiliar Operativa Administrativa

Ref. N° 14A660612000 / 010 / 0687 / 2024

Guadalajara, Jalisco, 03 de Mayo del 2024

Ing. Miguel Angel Navarro Estrada

Tit. Jef Servs Administrativos

Con un cordial saludo, de acuerdo a lo previsto en el punto 4.17 de las Políticas Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, que en lo conducente prevé:

"4.17 El Área Requirente, designará por escrito al servidor público que fungirá como Administrador del Contrato o pedido. El o los documentos de designación deberán estar integrados a la requisición".

En apego a dicho numeral se informa que, para la contratación de servicio integral de osteosíntesis y edoprótesis, para el periodo del 01 de Agosto al 31 de Diciembre del 2024, se al siguiente servidor público:

Nombre completo: Julio Agustin Bueno Ledesma

Cargo: Coordinador de Prevención y Atención a la Salud

Área de adscripción en el IMSS: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

Domicilio institucional: Belisario Dominguez No. 1000, colonia Independencia Guadalajara Jalisco, CP. 44340

Registro Federal de Contribuyentes: BULJ791023SY8

Clave Única de Registro de Población: BULJ791023HJCNDL09

Correo electrónico institucional: julio.buenol@imss.gob.mx

Teléfono institucional: 3336683000 Ext. 32160.

Sin más por el momento le reitero la seguridad de mi atenta y distinguida consideración.

Atentamente

Dr. Carlos Francisco Moreno Valencia,
Titular de la Jefatura de servicios de Prestaciones Médicas,

