

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. LA-50- GYR-050GYR002-N-241-2023

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON 16 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS DE EDAD CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL COAD JALISCO, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL DÍA SIGUIENTE DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

En la ciudad de San Pedro Tlaquepaque, Jalisco siendo las 08:00 horas, del 10 de octubre de 2023, en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en Periférico Sur número 8000, colonia Santa María Tequepexpan, se reunieron los servidores públicos y demás personas cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta, con objeto de llevar a cabo la junta de aclaraciones a la convocatoria a la licitación indicada al rubro, de acuerdo a lo previsto en los artículos 26 fracción I, 26 bis fracción II, 28 fracción I, 33, 33 Bis de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, 45 y 46 del Reglamento de la Ley así como del numeral 4 de la convocatoria a la licitación.

De conformidad con el artículo 37 fracción VI de la Ley de la Materia, el acto fue presidido por la Lic. María José Carrillo Capacete, Jefa de la Oficina de Adquisición de bienes y contratación de Servicios, servidor público designado por la convocante mediante oficio 14A660611000/102/23 suscrito por el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, de conformidad con el artículo 1 penúltimo párrafo, de la Ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público, artículo 3 fracción II de su reglamento y numeral 5.3.8 inciso b) de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social mediante el cual establece que los servidores públicos facultados para llevar a cabo los actos de los procedimientos de contratación, suscribir los diversos documentos que se deriven de éstos y realizar las notificaciones, será el Titular de la Jefatura de Servicios Administrativos, el Coordinador de Abastecimiento y Equipamiento o el Jefe del Departamento de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios

El funcionario público que preside el presente acto, fue asistido por la Dra. Sandra Judith Vázquez Avelar, Enc. De la Coordinación Auxiliar de Segundo Nivel de Atención a la Salud, como área técnica quien solventa las preguntas de carácter técnico y el representante del área contratante de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios, quien solventa las preguntas de carácter administrativo, cuyos nombres y firmas aparecen al final de la presente Acta.

El funcionario público que preside el presente acto, dio inicio al acto señalando que se recibieron en tiempo y forma, de conformidad al artículo 33 Bis de la Ley, las solicitudes de aclaración a la convocatoria y el escrito de interés en participar, a través de CompraNet, de las siguientes personas:

Numero	NOMBRE DEL LICITANTE:	NUMERO DE PREGUNTAS
1	SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD, A.C.	14

No de Pregunta	Tipo de aclaración	Sección de la convocatoria	Aclaración	Respuesta
1	TÉCNICO	PAGINA 25 PLAZO, LUGAR, PAGINA 29 CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	<p>PÁGINA 25 DE LA CONVOCATORIA PUNTO 16. PLAZO, LUGAR, CONDICIONES DE LA PRESTACION DEL SERVICIO. LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SE DEBERÁ REALIZAR EN LAS INSTALACIONES DEL PROVEEDOR QUE SEA ADJUDICADO, EL CUAL OTORGARÁ EL SERVICIO A LOS PACIENTES QUE SE LE ENVÍEN, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS PRESENTEN LOS FORMATOS 4-30-2/03 (ANEXO NUMERO 12) Y 4-30-8/83 (ANEXO NUMERO 11), DEBIDAMENTE VIGENCIADOS, CON REQUISITOS CLAROS, COMPLETOS Y LEGIBLES. PÁGINA 29 ANEXO 1 CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. INCISO B) EL PACIENTE DEBERÁ LLEGAR DIRECTAMENTE AL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN CON EL FORMATO 4-30-8/83 FORMATO DE INTERCONSULTA ANEXO 11 (ONCE) Y FORMATO 4-30-2/03 SOLICITUD DE SERVICIO SUBROGADO ANEXO 12 (DOCE), ENVIADO DE ALGÚN HOSPITAL DEL INSTITUTO, ANEXO 16 (DIECISEIS) LAS UNIDADES HOSPITALARIAS QUE PODRÁN ENVIAR A HOSPITALIZACIÓN A LOS PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS....."</p> <p><b>ACLARACIÓN DEL PROVEEDOR:</b> SE INDICA QUE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEBERÁN PRESENTAR LOS DOS FORMATOS (4-30-2/03 Y 4-30-8/83). CUANDO ACUDE UN DERECHOHABIENTE A SOLICITAR EL SERVICIO NORMALMENTE SOLO PRESENTA EL FORMATO 4-30-2/03 (SOLICITUD DE SERVICIO SUBROGADO), SI EN SU DOCUMENTACIÓN NO PRESENTA EL FORMATO 4-30-8/83 (INTERCONSULTA A ESPECIALIDAD), LO CUAL EN LA PRÁCTICA ES MUY COMÚN QUE SUCEDA YA QUE LOS HOSPITALES DEL INSTITUTO NO SIEMPRE ENVÍAN ESTE FORMATO, MI PREGUNTA ES ¿SE NEGARA EL SERVICIO AL PACIENTE POR LA FALTA DE ESTE DOCUMENTO Y TENDRÁ QUE REENVIARSE AL HOSPITAL DE ORIGEN A SOLICITAR EL FORMATO (4-30-8/83) AUN CUANDO REQUIERA ATENCIÓN URGENTE? O ES SUFICIENTE CON QUE PRESENTE EL FORMATO 4-30-2/03 (SOLICITUD DE SERVICIO SUBROGADO) PARA OTORGAR EL SERVICIO.</p>	<p>PARA QUE SE PUEDA OTORGR EL SERVICIO ES NECESARIO QUE EL PACIENTE PRESENTE LOS DOS FORMATOS 4-30-2/03 (ANEXO NUMERO 12) Y 4-30-8/83 (ANEXO NUMERO 11)</p>

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. LA-50- GYR-050GYR002-N-241-2023

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON 16 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS DE EDAD CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL DÍA SIGUIENTE DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

No de Pregunta	Tipo de aclaración	Sección de la convocatoria	Aclaración	Respuesta
2	TÉCNICO	PAGINA 29 CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	<p>ANEXO 1 INCISO H) LOS PACIENTES SERÁN DERIVADOS O REFERIDOS AL HGR O HGZ DE ORIGEN DEL PACIENTE POR TELEFONO AL DIRECTOR O SUBDIRECTOR O CODINADOR CLÍNICO EN TURNO.</p> <p><b>ACLARACIÓN DEL PROVEEDOR</b> REFERENTE A ESTE PUNTO SE SOLICITA ESTABLECER AL HGZ Ó HGR MAS CERCANO AL CUAL SE PUEDE DERIVAR AL PACIENTE EN CASO DE UNA URGENCIA MÉDICA NO PSIQUIÁTRICA, CONSIDERANDO QUE ES PRIMORDIAL UNA ATENCIÓN OPORTUNA, ASÍ COMO DISMINUIR LOS TIEMPOS DE TRASLADO PARA EVITAR PONER EN RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE, YA SE TENÍA ESTABLECIDO EN EL CONTRATO VIGENTE AL HGR 45 Y HGZ 89 COMO UNIDADES AUTORIZADAS MÁS CERCANAS PARA REGULAR AL PACIENTE, SOLICITAMOS POR EL BIEN DEL PACIENTE RESPETAR A ESTAS UNIDADES HOSPITALARIAS.</p> <p>ESTABLECER QUE EL PACIENTE SEA ATENDIDO ÚNICAMENTE EN LA UNIDAD A LA QUE ESTE ADSCRITO LIMITA EL DERECHO A LA SALUD CONSIDERANDO QUE EL PACIENTE ES DERECHOHABIENTE DEL INSTITUTO Y CUENTA CON LOS BENEFICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE URGENCIA A NIVEL ESTATAL Y/O NACIONAL. SOLICITAMOS SE COMPARTAN LOS NÚMEROS DIRECTOS DE LOS HGR 45 Y HGZ 89 A QUIEN SE PRESENTARA EL PACIENTE Y PEDIMOS SU VALIOSO APOYO PARA QUE SE GARANTICE RECIBIR AL PACIENTE ANTE UNA URGENCIA MÉDICA.</p>	<p>LAS UNIDADES AUTORIZADAS HGR 45 Y HGZ 89, HGR 46 COMO UNIDADES AUTORIZADAS MÁS CERCANAS PARA REGULAR AL PACIENTE,</p> <p>HGR 46 3313260855</p> <p>HGR 45 3338253219</p> <p>HGZ 89 3338124868 EXT. 31324 JEFATURA DE URGENCIAS Y 31381 ASISTENTE MEDICA DE URGENCIAS</p>
3	TÉCNICO	PAGINA 29 CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	<p>ANEXO 1 INCISO I) EL PROVEEDOR EN EL SUPUESTO DEL CASO ANTERIOR SERÁ EL RESPONSABLE DE OTORGAR EL MEDIO DE TRASLADO Y PERSONAL MÉDICO QUE ACOMPAÑE AL PACIENTE, AL HOSPITAL DEL IMSS DONDE SEA ACEPTADO.</p> <p><b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EL MEDIO DE TRASLADO LA AMBULANCIA SE PROPORCIONARÁ CONFORME LO ESTABLECE EL PUNTO J) DE LA PRESENTE CONVOCATORIA SOLO EN CASO DE URGENCIA Y LA ASIGNACIÓN DE PERSONAL MÉDICO POR PARTE DEL PROVEEDOR SOLO SERÁ EN LOS DÍAS Y HORARIOS QUE NO LABORA EL PERSONAL DE CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL NO.1.</p> <p>EL PROVEEDOR EN EL SUPUESTO DEL CASO ANTERIOR SERÁ EL RESPONSABLE DE OTORGAR EL MEDIO DE TRASLADO Y PERSONAL MÉDICO QUE ACOMPAÑE AL PACIENTE, AL HOSPITAL DEL IMSS DONDE SEA ACEPTADO.</p> <p><b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EL MEDIO DE TRASLADO LA AMBULANCIA SE PROPORCIONARÁ CONFORME LO ESTABLECE EL PUNTO J) DE LA PRESENTE CONVOCATORIA SOLO EN CASO DE URGENCIA Y LA ASIGNACIÓN DE PERSONAL MÉDICO POR PARTE DEL PROVEEDOR SOLO SERÁ EN LOS DÍAS Y HORARIOS QUE NO LABORA EL PERSONAL DE CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL NO.1.</p>	<p>EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ EL SERVICIO DE AMBULANCIA EN CASO DE URGENCIA UNA VEZ HOSPITALIZADO EL PACIENTE, EN TODOS LOS HORARIOS Y ADEMÁS PERSONAL MÉDICO QUE ACOMPAÑE AL PACIENTE, AL HOSPITAL DEL IMSS DONDE SEA ACEPTADO Y QUE NO CUENTE CON FAMILIAR ACOMPAÑANTE.</p>
4	TÉCNICO	PAGINA 29 CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	<p>ANEXO 1 INCISO J) EL "PROVEEDOR" GESTIONARÁ SOLO EL TRASLADO URGENTE DE PACIENTES ADULTOS Y ADOLESCENTES DE 16-17 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS HOSPITALIZADOS QUE REQUIERAN ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA NO PSIQUIÁTRICA, EL CUAL SE HARA MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE SERVICIO EXTERNO (AMBULANCIA Y PERSONAL MÉDICO) Y SOLO COMPRENDERÁ EL SERVICIO DE IDA, ENVÍO DESDE LAS INSTALACIONES DEL SAN JUAN DE DIOS SERVICIOS DE SALUD "PROVEEDOR" AL HOSPITAL DE REFERENCIA IMSS DEL OOAD JALISCO DENTRO DE LA ZONA DE ZAPOPAN, GUADALAJARA, TONALÁ, TLAQUEPAQUE Y TLAJOMULCO, DONDE EL PACIENTE PUEDA SER ATENDIDO, NO SE INCLUYE EL SERVICIO DE AMBULANCIA PARA EL REGRESO DEL PACIENTE,</p>	<p>EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ EL SERVICIO DE AMBULANCIA EN CASO DE URGENCIA UNA VEZ HOSPITALIZADO EL PACIENTE, EN TODOS LOS HORARIOS SOLO DE IDA YA DE REGRESO ES POR PARTE DEL INSTITUTO.</p>



ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. LA-50- GYR-050GYR002-N-241-2023

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON 16 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS DE EDAD CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL DÍA SIGUIENTE DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

No de Pregunta	Tipo de aclaración	Sección de la convocatoria	Aclaración	Respuesta
			<p>EN CASO DE REQUERIR REINGRESAR NUEVAMENTE A HOSPITAL EL SERVICIO DE AMBULANCIA DEBERÁ SER PROPORCIONADO POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.</p> <p><b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EL PROVEEDOR SOLO PROPORCIONARÁ EL SERVICIO DE AMBULANCIA EN CASO DE URGENCIA UNA VEZ HOSPITALIZADO EL PACIENTE, EL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL NO.1 DENTRO DE SUS HORARIOS SERÁ EL RESPONSABLE DE ASIGNAR EL PERSONAL MÉDICO QUE ACOMPAÑE AL PACIENTE Y SOLO FUERA DE LOS HORARIOS DE CCSM EL PROVEEDOR ENVIARÁ PERSONAL MÉDICO EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO CUENTE CON FAMILIAR ACOMPAÑANTE.</p>	
5	TÉCNICO	PAGINA 30 CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	<p>ANEXO 1 INCISO L) EN CASO DE TRASLADO DE PACIENTE A UNA UNIDAD MÉDICA DEL IMSS PARA SU ATENCIÓN (TOMA DE ESTUDIOS, DESORDEN METABÓLICO O DESEQUILIBRIOS GRAVES), SE LE DARÁ EL ALTA AL PACIENTE Y SIEMPRE SERÁ ALTA PARA EL "PROVEEDOR" SUBROGADO, POR LO QUE DESPUÉS DE SU EGRESO YA NO GENERARÁ GASTO PARA EL INSTITUTO Y EN CASO DE SER NECESARIO EL REGRESO DEL PACIENTE A LAS INSTALACIONES DEL "PROVEEDOR", SE REQUERIRÁ NUEVA HOJA DE SUBROGACIÓN DEBIDAMENTE REQUISITADA.</p> <p><b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EL SERVICIO DE AMBULANCIA ES RESPONSABILIDAD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN CASO DE QUE REQUIERA SER TRASLADADO EL PACIENTE EN ESTOS CASOS. TAMBIÉN SE PREGUNTA QUÉ TIEMPO SE CONSIDERARÁ PARA SOLICITAR NUEVA HOJA DE SUBROGACIÓN EN CASO DE QUE SE TRASLADASE AL PACIENTE Y ESTE REGRESE AL HOSPITAL.</p>	<p>EL SERVICIO DE AMBULANCIA SERA RESPONSABILIDAD DEL INSTITUTO EN CASO DE NO SER URGENCIA.</p> <p>EN CASO DE SER NECESARIO EL REGRESO DEL PACIENTE A LAS INSTALACIONES DEL "PROVEEDOR", SE REQUERIRÁ NUEVA HOJA DE SUBROGACIÓN DEBIDAMENTE REQUISITADA.</p>
6	TÉCNICO	PAGINA 30 CONDICIONES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	<p>ANEXO 1 INCISO M) EN CASO DE QUE LOS PACIENTES REQUIEREN TOMA DE ANÁLISIS CLÍNICOS Y/O REALIZAR ELECTROCARDIOGRAMAS, DEBERÁ SER ENVIADO A LA UNIDAD MÉDICA HOSPITALARIA DEL INSTITUTO DE ADSCRIPCIÓN DEL PACIENTE.</p> <p><b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EL SERVICIO DE AMBULANCIA ES RESPONSABILIDAD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN CASO DE QUE REQUIERA SER TRASLADADO EL PACIENTE EN ESTOS CASOS.</p>	<p>EL SERVICIO DE AMBULANCIA SERA RESPONSABILIDAD DEL INSTITUTO EN CASO DE NO SER URGENCIA.</p>
7	TÉCNICO	PAGINA 30 TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO:	<p>PUNTO 1 EL "PROVEEDOR" DEBERÁ CONTAR CON UN SERVICIO DE ADMISIÓN CONTINUA EN TODOS LOS TURNOS, CON PERSONAL SUFICIENTE, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA EN DONDE LOS PACIENTES DEBERÁN SER RECIBIDOS POR UN MÉDICO DEL HOSPITAL SUBROGADO PARA QUE AL MOMENTO DE SU INGRESO SE ELABORE: EVALUACIÓN MÉDICA, HISTORIA CLÍNICA E INDICACIONES INICIALES DE TRATAMIENTO. EN LA EVALUACIÓN INCLUYE EL DETECTAR CUALQUIERA CONTRAINDICACIÓN MÉDICA POR LA CUAL NO PUEDA SER ACEPTADO Y DEBERÁ CONTRA REFERIR AL HOSPITAL DE ENVÍO EN UN LAPSO NO MAYOR A 60 MINUTOS.</p> <p><b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EN CASO DE QUE EL PACIENTE NO PUEDA SER ACEPTADO POR CUALQUIERA CONTRAINDICACIÓN MÉDICA, EL PROVEEDOR NO SE HACE RESPONSABLE DEL TRASLADO, AMBULANCIA NI ASIGNACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO, POR LO CUAL NO APLICA EL TEXTO QUE INDICA DEBERÁ CONTRA REFERIR AL HOSPITAL DE ENVÍO EN UN LAPSO NO MAYOR A 60 MINUTOS.</p> <p>EN CASO DE QUE EL PACIENTE POR SU SITUACIÓN DE SALUD NO PUEDA RETIRARSE POR SUS PROPIOS MEDIOS DESPUÉS DE LA VALORACIÓN MÉDICA, EL CCSM DENTRO DE SUS HORARIOS SERÁ QUIEN</p>	<p>SE REQUIERE QUE LA EVALUACION MEDICA NO SEA MAYOR DE 60 MINUTOS POR SI EL PACIENTE NO REQUIERE HOSPITALIZACION, SEA REGRESADO EN LA MISMA AMBULANCIA.</p>

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. LA-50- GYR-050GYR002-N-241-2023

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON 16 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS DE EDAD CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL DÍA SIGUIENTE DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

No de Pregunta	Tipo de aclaración	Sección de la convocatoria	Aclaración	Respuesta
			GESTIONE LA AMBULANCIA DEL IMSS PARA EL REGRESO DEL PACIENTE A SU UNIDAD MÉDICA, FUERA DE LOS HORARIOS DEL CCSM EL PROVEEDOR PODRÁ APOYAR EN LA GESTIÓN PARA SOLICITAR LA AMBULANCIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y EL TIEMPO LO DETERMINA EL INSTITUTO SEGÚN SU DISPONIBILIDAD.	
8	TÉCNICO	PAGINA 30 TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO:	<p>PUNTO 2</p> <p>EL "PROVEEDOR" UNIDAD HOSPITALARIA DEBERÁ CONTAR CON UN CUPO DE 70 CAMAS DIVIDIDAS EN SALAS PARA ATENCIÓN POR GÉNERO (MUJER Y HOMBRE) PARA ADULTOS Y 6 PARA ADOLESCENTES, ÁREAS DE OBSERVACIÓN PARA TODOS LOS PACIENTES DE PRIMER INGRESO, CONCEDIENDO POSTERIORMENTE A LA OBSERVACIÓN DE ENTRE 24 Y 72 HORAS Y SOLO POR INDICACIÓN MÉDICA DEL PERSONAL ADSCRITO AL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL CCSM SE PODRÁ REALIZAR SU TRASLADO A LOS ESPACIOS DENOMINADOS CLINICAS TENDIENTES A CONFORMARSE DE ACUERDO CON PADECIMIENTOS AFINES, LOS CUALES DEBERAN ESTAR SEPARADOS POR GÉNERO, ESTOS ESPACIOS DEBERAN CONTAR CON PERSONAL PERMANENTEMENTE DE ENFERMERÍA O AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE GARANTICEN EL CUIDADO, SEGURIDAD Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON HABITACIONES SEPARADAS POR GÉNERO (MUJER Y HOMBRE) CUIDANDO SIEMPRE LA SEGURIDAD Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.</p> <p><b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b></p> <p>LA DINÁMICA DE ATENCIÓN DENTRO DE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS NO PODRÁ SER CONDICIONADA A QUE PERSONAL DE CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL CCSM SEA QUIEN INDIQUE A QUE CLÍNICA PASA EL PACIENTE YA QUE ESO SE DETERMINA EN EL ÁREA DE ADMISIÓN CON LA VALORACIÓN MÉDICA DEL PACIENTE. EL SERVICIO QUE OFERTA EL PROVEEDOR SERÁ EL SIGUIENTE:</p> <p>EL "PROVEEDOR" UNIDAD HOSPITALARIA DEBERÁ CONTAR CON UN CUPO DE 70 CAMAS PACIENTES ADULTOS Y 6 PARA ADOLESCENTES. EN RELACIÓN A PACIENTES ADULTOS Y COMO SE HA IDO INFORMANDO EN PROCEDIMIENTOS ANTERIORES, EN HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SE HAN VENIDO REALIZANDO TRABAJOS DE ACTUALIZACIÓN EN LOS MODELOS DE ATENCIÓN, PASANDO GRADUALMENTE DE ESTAR DIVIDIDAS POR SALAS O PABELLONES POR GÉNERO A CLÍNICAS CON ESPACIOS COMUNES MIXTOS Y HABITACIONES SEPARADAS POR GÉNERO (MUJER Y HOMBRE) TENDIENTES A CONFORMARSE DE ACUERDO A PADECIMIENTOS AFINES, CUIDANDO SIEMPRE LA SEGURIDAD Y CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES, PARA PACIENTES MENORES CUANTA CON SU PROPIO MODELO DE ATENCIÓN.</p>	<p>LA DINÁMICA DE ATENCIÓN EN TODAS LAS INSTITUCIONES PSIQUIÁTRICAS; IMPLICA LAS ÁREAS DE OBSERVACIÓN DURANTE LAS PRIMERAS 24 Y 72 PARA GARANTIZAR LA INTEGRIDAD FÍSICA Y MEDICA DEL PACIENTES; Y SOLO POR INDICACIÓN MÉDICA DE UN FACULTATIVO MEDICO PSIQUIATRA SE PODRÁ REALIZAR SU TRASLADO A LOS ESPACIOS DENOMINADOS CLINICAS TENDIENTES A CONFORMARSE DE ACUERDO CON PADECIMIENTOS AFINES, QUEDE PLASMADO EN SU EXPEDIENTE SEGÚN LA NOM 004 - SSA 3- 2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.</p> <p>EN CASO DE QUE RESULTE SER ADJUDICADO SE DEBE ENTREGAR POR ESCRITO INFORMACION SOBRE LOS MODELOS DE ATENCION MENCIONADOS APLICABLES ESPACIOS DENOMINADOS CLINICAS TENDIENTES A CONFORMARSE DE ACUERDO CON PADECIMIENTOS AFINES QUE GARATIZAN LA SEGURIDAD E INTEGRIDAD DE NUESTROS PACIENTES, AL DIRECTOR DEL CCSM.</p>

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. LA-50- GYR-050GYR002-N-241-2023

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON 16 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS DE EDAD CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL DÍA SIGUIENTE DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

No de Pregunta	Tipo de aclaración	Sección de la convocatoria	Aclaración	Respuesta
9	TÉCNICO	PAGINA 31 TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO:	<p>PUNTO 11</p> <p>LOS DÍAS Y HORARIOS EN LOS QUE NO LABORA EL PERSONAL DEL INSTITUTO INCLUYENDO SÁBADOS, DOMINGOS Y DÍAS FESTIVOS, EL PERSONAL MÉDICO DEL SJDSS "EL PROVEEDOR" PROPORCIONARÁ EVALUACIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA A LOS PACIENTES POR CAMBIOS EN SU ESTADO DE SALUD O MEJORÍA CLÍNICA QUE REQUIERA RETIRO DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS PREVIAMENTE POR PERSONAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL O POR PRESENTARSE ALGUNA URGENCIA MÉDICA, COMO LO MARCA LA "NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SAA3-2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO" QUE REFIERE QUE EL PACIENTE POR LO MENOS DEBE SER EVOLUCIONADO 1 VEZ POR DÍA EN PACIENTES ESTABLES Y AL MENOS CADA 6 HORAS O MÁS SI ASÍ LO REQUIERE EL PACIENTES CON ALGUNA CONDICIÓN MÉDICA QUE PUEDA DESENCADENAR ALGUNA URGENCIA MÉDICA. EN CASO DE URGENCIA, DEBERÁ SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DEL SJDSS "PROVEEDOR" LAS VECES QUE SEA NECESARIO. INDEPENDIEMENTE DE LOS DÍAS Y HORARIOS EN LOS QUE NO LABORA EL PERSONAL DEL INSTITUTO INCLUYENDO SÁBADOS, DOMINGOS Y DÍAS FESTIVOS.</p> <p><b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EN CASO DE URGENCIA, DEBERÁ SER ATENDIDO POR EL PERSONAL DEL SJDSS "PROVEEDOR" LAS VECES QUE SEA NECESARIO LOS DÍAS Y HORARIOS EN LOS QUE NO LABORA EL PERSONAL DEL INSTITUTO INCLUYENDO SÁBADOS, DOMINGOS Y DÍAS FESTIVOS.</p>	<p>LOS DÍAS Y HORARIOS EN LOS QUE NO LABORA EL PERSONAL DEL INSTITUTO INCLUYENDO SÁBADOS, DOMINGOS Y DÍAS FESTIVOS, EL PERSONAL MÉDICO DEL SJDSS "EL PROVEEDOR" PROPORCIONARÁ EVALUACIÓN Y ATENCIÓN MÉDICA A LOS PACIENTES EVOLUCIONADO 1 VEZ POR DÍA EN PACIENTES ESTABLES EN CASO DE URGENCIA LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS COMO LO MARCA LA NOM 004 – SSA 3- 2012 DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y DAR CUMPLIMIENTO.</p>
10	TÉCNICO	PAGINA 31 TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO:	<p>PUNTO 12</p> <p>EN CASO DE QUE EL PACIENTE AFILIADO AL IMSS PRESENTARA ALGUNA URGENCIA O COMPLICACIÓN CON PATOLOGÍAS NO PSIQUIÁTRICAS, LOS MÉDICOS DE GUARDIA DEL SJDSS "PROVEEDOR" Y/O PERSONAL MEDICO DEL CCSM TRAS HACER LA VALORACIÓN, PODRÁN ENVIAR AL PACIENTE AL HOSPITAL DEL INSTITUTO CORRESPONDIENTE EN DONDE PUEDA SER ATENDIDO; NOTIFICANDO AL PERSONAL DIRECTIVO DEL CCSM DE LA SITUACIÓN. EL PERSONAL DEL SJDSS "PROVEEDOR" SERA QUIEN PROPORCIONE EL SERVICIO DE AMBULANCIA Y ASIGNE A PERSONAL MÉDICO QUE ACOMPAÑARÁ AL PACIENTE EN LOS TRASLADOS URGENTES. EN CASO DE QUE LA ALTERACIÓN MEDICA DE PATOLOGÍAS NO PSIQUIÁTRICAS NO SEA UNA URGENCIA Y SE REQUIERA DE UN TRASLADO ORDINARIO EL CCSM SOLICITARA LA PRESENCIA DE UN ACOMPAÑANTE FAMILIAR Y REALIZARÁ LOS TRÁMITES DE ENVÍO A OTRA UNIDAD MÉDICA, PREVIA REGULACIÓN Y CUIDADOS ESPECÍFICOS PARA GARANTIZAR EL TRASLADO SEGURO DEL PACIENTE A INSTALACIONES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.</p> <p><b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EL PROVEEDOR SOLO INTERVENDRÁ CON EL SERVICIO DE AMBULANCIA PARA EL TRASLADO DE PACIENTES CUANDO PRESENTEN UNA URGENCIA MÉDICA Y ASIGNARÁ PERSONAL MÉDICO FUERA DE LOS HORARIOS EN LOS QUE NO LABORA PERSONAL DEL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL CCSM Y SOLO CUANDO NO SE CUENTE CON FAMILIAR, YA QUE DENTRO DE SUS HORARIOS LA ASIGNACIÓN DE PERSONAL MÉDICO PARA EL TRASLADO DE PACIENTES URGENTES Y ORDINARIOS ES RESPONSABILIDAD DEL CCSM.</p>	<p>EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ EL SERVICIO DE AMBULANCIA EN CASO DE URGENCIA UNA VEZ HOSPITALIZADO EL PACIENTE, EN TODOS LOS HORARIOS Y PERSONAL MÉDICO QUE ACOMPAÑE AL PACIENTE, AL HOSPITAL DEL IMSS DONDE SEA ACEPTADO NO CUENTE CON FAMILIAR ACOMPAÑANTE.</p>
11	TÉCNICO	PAGINA 31 TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO:	<p>PUNTO 13</p> <p>EN CASO DE UN TRASLADO ORDINARIO EN EL QUE PACIENTE REQUIERA AMBULANCIA SERA OTORGADO POR EL SERVICIO SUBROGADO DEL SJDSS "PROVEEDOR"; SERÁ QUIEN DESIGNA DE SU PERSONAL MÉDICO PARA ACOMPAÑAR AL PACIENTE</p>	<p>EL PROVEEDOR PROPORCIONARÁ EL SERVICIO DE AMBULANCIA EN CASO DE URGENCIA UNA VEZ HOSPITALIZADO EL PACIENTE, EN TODOS LOS HORARIOS Y PERSONAL MÉDICO QUE ACOMPAÑE AL PACIENTE, AL HOSPITAL DEL IMSS DONDE</p>

ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL

No. LA-50- GYR-050GYR002-N-241-2023

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON 16 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS DE EDAD CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL DÍA SIGUIENTE DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

No de Pregunta	Tipo de aclaración	Sección de la convocatoria	Aclaración	Respuesta
			A FIN DE EVITAR ALGUNA COMPLICACIÓN MEDICA POR EL RETRASO EN EL TRASLADO. <b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EL PROVEEDOR SOLO INTERVENDRÁ CON EL SERVICIO DE AMBULANCIA PARA EL TRASLADO DE PACIENTES CUANDO PRESENTEN UNA URGENCIA MÉDICA Y ASIGNARÁ PERSONAL MÉDICO FUERA DE LOS HORARIOS EN LOS QUE NO LABORA PERSONAL DEL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL CCSM Y SOLO CUANDO NO SE CUENTE CON FAMILIAR, YA QUE DENTRO DE SUS HORARIOS LA ASIGNACIÓN DE PERSONAL MÉDICO PARA EL TRASLADO DE PACIENTES URGENTES Y ORDINARIOS ES RESPONSABILIDAD DEL CCSM. LOS TRASLADOS ORDINARIOS SE REALIZARÁN CON AMBULANCIA DEL IMSS Y CON LA COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR, INDEPENDIEMENTE DEL HORARIO.	SEA ACEPTADO NO CUENTE CON FAMILIAR ACOMPAÑANTE  EN CASO DE SER ORDINARIO SE SOLICITARA LA AMBULANCIA DEL IMSS.
12	TÉCNICO	PAGINA 31 TÉRMINOS Y CONDICIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO:	PUNTO 16 EL "PROVEEDOR" DEBERÁ CONTAR EN TODO MOMENTO CON MÉDICO INTERNISTA Y/O GENERAL CAPACITADOS EN REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP) Y MANEJO DEL PACIENTE AGUDO, QUE VALORE A LOS PACIENTES QUE PRESENTEN ALGUNA URGENCIA O COMPLICACIÓN CON PATOLOGÍAS NO PSIQUIÁTRICAS, Y DEJE INDICACIONES DE TRATAMIENTO CUANDO SE PRESENTE ALGÚN PADECIMIENTO NO PSIQUIÁTRICO, EN TANTO SE REGULA A UNA UNIDAD HOSPITALARIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN JALISCO. <b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EL "PROVEEDOR" DEBERÁ CONTAR EN TODO MOMENTO CON MÉDICO INTERNISTA Y/O GENERAL CAPACITADOS EN REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP) Y MANEJO DEL PACIENTE AGUDO, QUE VALORE A LOS PACIENTES QUE PRESENTEN ALGUNA URGENCIA O COMPLICACIÓN CON PATOLOGÍAS NO PSIQUIÁTRICAS Y DEJE INDICACIONES DE TRATAMIENTO CUANDO SE PRESENTE ALGÚN PADECIMIENTO NO PSIQUIÁTRICO EN DÍAS Y HORARIOS QUE NO LABORE EL PERSONAL DEL INSTITUTO, EN TANTO SE REGULA A UNA UNIDAD HOSPITALARIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN JALISCO.	EL "PROVEEDOR" DEBERÁ CONTAR EN TODO MOMENTO CON MÉDICO INTERNISTA Y/O GENERAL CAPACITADOS EN REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR (RCP) Y MANEJO DEL PACIENTE AGUDO, QUE VALORE A LOS PACIENTES QUE PRESENTEN ALGUNA URGENCIA O COMPLICACIÓN CON PATOLOGÍAS NO PSIQUIÁTRICAS Y DEJE INDICACIONES DE TRATAMIENTO CUANDO SE PRESENTE ALGÚN PADECIMIENTO EN TODOS LOS HORARIOS.
13	LEGAL - ADMINISTRATIVA	PAGINA 34 MECANISMOS DE COMPROBACIÓN, SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN	PAGINA 29 EL "PROVEEDOR" SE OBLIGA A ENVIAR UN INFORME MENSUAL A LA COORDINACIÓN AUXILIAR OPERATIVA ADMINISTRATIVA Y A LA COORDINACIÓN AUXILIAR DE SEGUNDO NIVEL, QUE INTEGRO CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS, FECHA DE INGRESO, FECHA DE EGRESO, DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA POR PACIENTE, CENSO CON DIAGNÓSTICO Y EL MONTO TOTAL EJERCIDO TANTO DEL GASTO EJERCIDO POR EL CONCEPTO DE HOSPITALIZACIÓN EN ADOLESCENTES Y ADULTOS POR SEPARADO EN EL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL OTORGADAS DENTRO DE LOS PRIMEROS 5 DIAS DEL MES A LOS CORREOS ELECTRÓNICOS DE CARLOS.MORENOV@IMSS.GOB.MX, JULIO.BUENO@IMSS.GOB.MX, RODRIGO.ALVARADO@IMSS.GOB.MX, SANDRA.VAZQUEZAV@IMSS.GOB.MX Y RAMON.BARAJAS@IMSS.GOB.MX CONFORME A LA CEDULA DE INFORME MENSUAL " CEDULA DE INFORME" ANEXO NUMERO 5 (CINCO). <b>ACLARACIÓN POR EL PROVEEDOR</b> EN EL PUNTO 16.2 DE ESTA CONVOCATORIA ESPECIFICA LO SIGUIENTE: QUIEN FUNGE COMO DIRECTOR NOMINADO POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DE LAS ÁREAS ARRENDADAS Y SUBROGADAS EN EL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL DEBERA ENVIAR DICHO INFORME. ANEXO 5 CEDULA DE INGRESOS, EGRESOS Y PRODUCTIVIDAD, NO ES REPOSABILIDAD DEL PROVEEDOR YA QUE ESTOS DATOS SON DEL	SON INFORMES DIFERENTES EL PROVEEDOR DEBE APEGARSE A LOS TERMINOS Y CONDICIONES ENVIANDO EL INFORME" ANEXO NUMERO 5 (CINCO). A LOS CORREOS INDICADOS.  YA QUE EL PROVEEDOR CUENTA CON DICHA INFORMACIÓN.

**ACTA DE JUNTA DE ACLARACIONES**

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL  
No. LA-50- GYR-050GYR002-N-241-2023

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO SUBROGADO DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES ADULTOS CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS Y DE PACIENTES ADOLESCENTES CON 16 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS DE EDAD CON PADECIMIENTOS PSIQUIÁTRICOS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DEL OOAD JALISCO, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL DÍA SIGUIENTE DEL FALLO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

No de Pregunta	Tipo de aclaración	Sección de la convocatoria	Aclaración	Respuesta
			CONTROL INTERNO DEL CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL, EL PROVEEDOR NO INTERVIENE EN DICHO REPORTE, EL UNICO QUE SE ENVIA ES EL INFORME DE FACTURACION .	
14	LEGAL - ADMINISTRATIVA	PAGINA 37 RUBROS PARA EVALUAR:	RUBRO 4. CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS PRESENTAR ESCRITO DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO, QUE ESTÉ RELACIONADO CON EL SERVICIO OBJETO DE LA PRESENTE CONVOCATORIA, MEDIANTE EL CUAL EL CLIENTE CONTRATANTE MANIFIESTE EL CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS ACTIVIDADES Y PRODUCTOS QUE SE ESTABLECEN EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. EL NÚMERO MÍNIMO DE ESCRITOS ES DE UNO Y EL MÁXIMO ES DE DIEZ. <b>PREGUNTA DEL PROVEEDOR</b> EN RELACIÓN A ESTE PUNTO PODRÁ ENTREGARSE POR PARTE DEL PROVEEDOR UNA RELACIÓN DE LOS CONTRATOS CELEBRADOS CON EL INSTITUTO OOAD ESTATAL JALISCO EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS, ¿SE DARÍA POR VALIDO ESTA RELACIÓN PARA CUBRIR ESTE RUBRO?	ES CORRECTA SU APRECIACIÓN.

Se informa a los licitantes que cuentan con un plazo hasta de 06 (seis) horas para remitir por CompraNet, las preguntas que consideren necesarias en relación con las respuestas emitidas, mediante en CompraNet.

De conformidad con el artículo 33 de la Ley, esta acta forma parte integrante de la convocatoria a la licitación. Para efectos de la notificación, en términos del artículo 37 Bis de la Ley, se difundirá un ejemplar de la presente acta en la dirección electrónica: <https://upcp-compranet.hacienda.gob.mx/> Asimismo, se informa que a partir de esta fecha se fijará en la Coordinación de Abastecimiento y Equipamiento, ubicada en: Periférico sur número 8000, colonia Santa María Tequepexpan, un ejemplar de la presente acta en el pizarrón de avisos disponible, por un término no menor de cinco días hábiles.

Después de dar lectura a la presente acta, se dio por terminado este acto, siendo las 08:20 horas, del día, mes y año en que se actúa

**Por el Instituto Mexicano del Seguro Social**

NOMBRE	ÁREA	FIRMA
Lic. Maria Jose Carrillo Capacete	Jefa de la Oficina de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios	
Dra. Sandra Judith Vázquez Avelar	Enc. De la Coordinación Auxiliar de Segundo Nivel de Atención a la Salud	
Lic. Martha Angélica Gallardo García	Área de Adquisiciones	

**Por el órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social**

NOMBRE	ÁREA	FIRMA
Luis Enrique Gutierrez Valadez	Auditor del Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública; de Quejas, Denuncias e Investigaciones del órgano Interno de Control, designado mediante oficio número 00641/30.102/3642/2023	